

DEFINITIEVE RAPPORTAGE

Eenzaamheid in Zuid-Holland, nu en in de toekomst

In opdracht van de Provincie Zuid-Holland



Inhoudsopgave

1 Managementsamenvatting	4
1.1 Inleiding, doel en vraagstelling	4
1.2 Werkwijze	4
1.3 Resultaten	4
1.4 Conclusie	7
2 Inleiding	8
2.1 Doelstelling	8
2.2 Vraagstelling	8
2.3 Leeswijzer	11
3 Onderzoeksaanpak	12
3.1 Onderzoeksmethoden	12
4 Theoretisch kader vragenlijst	16
4.1 Inleiding	16
4.2 Sociale behoeften	16
4.3 Wat is eenzaamheid?	16
4.4 Wie zijn er eenzaam?	17
4.5 Oorzaken en gevolgen van eenzaamheid	18
4.6 Provinciale domeinen	19
4.7 Thema's in de vragenlijst	21
5 Praktijkdeskundigen	22
5.1 Eenzaamheid in de praktijk	22
5.2 Oorzaken en gevolgen van eenzaamheid	23
5.3 Provinciale domeinen	23
6 Eenzaamheid in Zuid-Holland	25
6.1 Hoe is het gesteld met eenzaamheid in Z-H?	25
6.2 Waar en door wie wordt eenzaamheid ervaren?	27
7 Eenzaamheid nu en in de toekomst	37
7.1 Historische ontwikkeling (1980 tot nu)	37
7.2 Invloed coronacrisis (nu)	37
7.3 Toekomstige ontwikkeling (nu tot 2040)	38



7.4 Preventie	41
8 Samenvatting en conclusie	43
8.1 Duiding	45
8.2 Oplossingen	48
8.3 Tot slot	48
9 Onderzoeksverantwoording	50
9.1 Vragenlijstconstructie	50
9.2 Representativiteit en betrouwbaarheid	51
9.3 Statistische analyses	51
Bijlage I: achtergrondgegevens respondenten	53
Bijlage II: Vragenlijst	57



1 | Managementsamenvatting

1.1 Inleiding, doel en vraagstelling

Eén van de belangrijkste speerpunten van de Provincie Zuid-Holland is een open en inclusieve samenleving. Eén van de mogelijke gevolgen of oorzaken waarom mensen worden uitgesloten is eenzaamheid. Zuid-Holland kent nu en in de toekomst diverse groepen mensen die een grotere kans hebben om eenzaam te zijn. Omdat eenzaamheid vermoedelijk ook raakvlakken heeft met terreinen waarop de provincie actief is, is het de wens van de provincie om het thema eenzaamheid nader te verkennen. Dit onderzoek geeft inzicht in de mate van eenzaamheid, welke groepen er lijden onder eenzaamheid en welke demografische, economische, sociale, technologische, ecologische, ruimtelijke factoren daarmee geassocieerd zijn. Eveneens wordt binnen dit onderzoek gekeken naar de mogelijke ontwikkelingen van het verschijnsel eenzaamheid in de (nabije) toekomst. Met de informatie uit het onderzoek wil de provincie zo nodig vervolgstappen zetten binnen onderzoeksterreinen die zich specifiek richten op het (her)inrichten van de fysieke leef- en woonomgeving van Zuid-Holland met als doel eenzaamheid te verminderen en te voorkomen.

1.2 Werkwijze

Om tot de gewenste inzichten te komen hebben we diverse methoden van onderzoek ingezet. We zijn gestart met een korte en bondige literatuurstudie om (regionale) kenmerken en eigenschappen (in relatie tot de provinciale domeinen) te identificeren die naar verwachting een relatie hebben met eenzaamheid. De literatuurstudie geldt als theoretisch kader voor de opbouw en invulling van de vragenlijst die is opgesteld. Aanvullend daarop hebben we inzicht opgedaan uit de praktijk door middel van interviews met praktijkdeskundigen die (lokaal) betrokken zijn bij het thema eenzaamheid. De vragenlijst is uitgezet onder de inwoners van de provincie, zowel schriftelijk als online en ook specifiek gericht op doelgroepen die via regulier vragenlijstonderzoek moeilijk te bereiken zijn. In totaal hebben 2629 inwoners van Zuid-Holland tussen 3 mei en 27 augustus 2021 online of schriftelijk geantwoord op de vragenlijst.

Daarnaast hebben we door middel van een analyse van openbare databronnen specifieke gebiedsgerichte kenmerken in kaart gebracht. Het gaat hierbij om kenmerken van een gebied die van invloed kunnen zijn op een verhoogd of verlaagd risico op eenzaamheid onder de bevolking. Middels een interactief online dashboard geven we op gemeenteniveau inzicht in afzonderlijke indicatoren die mogelijk van invloed kunnen zijn op een relatief hoog of laag risico op eenzaamheid.

1.3 Resultaten

Binnen dit onderzoek zijn een aantal groepen, zoals de oudste ouderen, jongeren en mensen met een migratieachtergrond, ondervertegenwoordigd. Om deze reden is binnen dit verkennend onderzoek niet vast te stellen welke specifieke groepen binnen de provincie Zuid-Holland eenzaam zijn. Wel blijken uit dit onderzoek duidelijke verbanden tussen eenzaamheid en bepaalde factoren, zoals leeftijd en migratieachtergrond, binnen de provincie Zuid-Holland.

Hoe is het gesteld met de eenzaamheid in Zuid-Holland? (Wat)

Bijna de helft van de inwoners in Zuid-Holland ervaart matige eenzaamheid en bijna een kwart van de inwoners ervaart (zeer) sterke eenzaamheid. Tussen de regio's in de provincie zijn geen significante verschillen

waarneembaar in eenzaamheid. Uit de resultaten blijkt de relevantie voor onderzoek naar eenzaamheid: een hogere mate van eenzaamheid hangt samen met een lagere mate van welbevinden.

In zijn algemeenheid kan worden gezegd dat inwoners van de provincie Zuid-Holland medio 2021 flink meer ontevreden zijn over hun sociale leven, in vergelijking met de situatie voor de start van de coronacrisis. Uit de resultaten blijkt dat inwoners van Zuid-Holland bij het invullen van de vragenlijst hun sociale leven vóór de ingang van de coronamaatregelen beoordeelden met een rapportcijfer van 7,5. Ten tijde van de coronamaatregelen was dit ruim een punt lager: 6,2. Dit is voor mensen met een zwakkere gezondheid in sterkere mate het geval.

Wie zijn er eenzaam in Zuid-Holland? (Wie en waar)

Waar we op grote schaal hebben gekeken naar mogelijke verklarende variabelen voor het verschijnsel eenzaamheid, blijken demografische kenmerken maar van geringe invloed. In tegenstelling tot eerdere bevindingen gaat een hogere leeftijd gepaard met een lagere kans op eenzaamheid. Ook is er de afgelopen tijd veel geschreven en gezegd over vermeende eenzaamheid onder jongeren, al dan niet ten gevolge van de coronacrisis. Op basis van dit onderzoek kunnen we niet concluderen dat de mate van ervaren eenzaamheid onder jongeren afwijkt van die van andere leeftijdsgroepen. Dit verkennende onderzoek laat wel zien dat inwoners met een lager opleidingsniveau, door een lagere kans op werk en een lager welbevinden, gepaard gaat met een hogere mate van eenzaamheid. De samenhang tussen migratieachtergrond en eenzaamheid verdwijnt echter wanneer gecontroleerd wordt voor welbevinden.

Uit de resultaten blijken geen significante verschillen tussen de regio's binnen de provincie te zijn ten aanzien van de aanwezigheid van eenzaamheid. Overeenkomstig met bevindingen uit de literatuur bestaat er in de provincie Zuid-Holland wel een samenhang tussen eenzaamheid en de mate van stedelijkheid (in de vorm van omgevingsadressen dichtheid). Er blijkt een significant verschil tussen respondenten die woonachtig zijn in een niet stedelijke gemeente en respondenten die woonachtig zijn in een (zeer) sterk stedelijke gemeente. Daarnaast is er een significant verschil tussen de niet-stedelijke gemeenten en de weinig stedelijke gemeenten. Over het algemeen kan gesteld worden: hoe meer stedelijk de woonomgeving, des te hoger de eenzaamheidsbeleving

Wat zijn mogelijke oorzaken en gevolgen van eenzaamheid in Zuid-Holland? (Waarom en hoe)

Vanuit de literatuur zijn er een aantal risicofactoren (of oorzaken) voor eenzaamheid bekend, waarbij het risico groter wordt als deze gecombineerd voorkomen. Het gaat dan om: alleen wonen, stoppen met werk, inadequate band met familie of naasten, en ervaring met lichamelijke of functionele beperkingen waardoor mensen niet meer goed kunnen participeren in de maatschappij. Kijkend naar de gevolgen van eenzaamheid zien we in de literatuur voldoende bewijs voor een samenhang tussen een hogere mate van eenzaamheid en een verminderde algehele fysieke gezondheid en lager welzijn. In dit onderzoek doen we vergelijkbare bevindingen: een hogere mate van eenzaamheid houdt verband met lagere frequentie van het huis uit gaan en een lager fysiek en mentaal welbevinden.

Naast persoonlijke factoren zijn er vanuit de leefomgeving factoren bekend die interacteren met eenzaamheid. Zo hangt eenzaamheid samen met tevredenheid met de directe woonomgeving (de woning, buurt, veiligheid, sociale cohesie en overlast) en met een minder goede beschikbaarheid en toegankelijkheid tot voorzieningen in de directe omgeving. Praktijkdeskundigen bevestigen dat naast persoonlijke factoren er vanuit de leefomgeving factoren herkend worden die interacteren met eenzaamheid. Zij geven aan dat over het algemeen in wijken met veel overlast, hoge werkloosheid en met een lagere sociaaleconomische status de eenzaamheidsproblematiek groter lijkt te zijn. Dit past bij de kwantitatieve onderzoeksresultaten waar een lagere tevredenheid met de woonomgeving en woonsituatie en lagere sociale cohesie, samenhangt met een hogere mate van eenzaamheid.

Al met al weten de onderzochte factoren iets meer dan 45% van de variantie in gevoelens van eenzaamheid te verklaren. De onderzochte factoren weten tezamen iets meer variantie in emotionele eenzaamheid te verklaren dan in sociale eenzaamheid. Dat wil zeggen dat de voorspellende waarde van demografie, gezondheid, participatie, woonsituatie en digitale vaardigheden lager ligt als het gaat om een gemis van een breder netwerk

van iemand, dan een gemis aan een intieme band met iemand. De 45% lijkt misschien een lage score, maar voor een complex, verklarend sociologisch onderzoek waarin een veelvoud aan persoonlijke variabelen een rol spelen is dit een betrekkelijk goed percentage.

Hoe ontwikkelt eenzaamheid in Zuid-Holland zich mogelijk in de (nabije) toekomst? (Wanneer)

Het Trendskenario (Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV), RIVM 2020) laat zien dat het aantal eenzame Nederlanders van 18 jaar en ouder in de toekomst licht zal toenemen. Naar verwachting gaat het dan vooral om inwoners met een mindere ernstige vorm van eenzaamheid, ernstige vormen van eenzaamheid blijven nagenoeg stabiel. Rekening houdend met te verwachten bevolkingsontwikkeling in Zuid-Holland zal voor deze provincie een toename van eenzaamheid vooral samenhangen met een groei van het aantal inwoners met een niet-westerse migratieachtergrond.

Uit dit onderzoek blijkt dat mensen woonachtig in een flat of etagewoning eenzamer zijn dan mensen in een rijtjeshuis door een lagere tevredenheid met de woning en de buurt. Om in de (toekomstige) behoefte aan woningen te voorzien en het bestaande tekort op de woningmarkt naar een functioneel niveau terug te dringen, zet de provincie Zuid-Holland in op een toename van het aantal woningen. Daarbij bestaat de kans dat het aantal flat- of etagewoningen toe zullen nemen. Of dit een toename van eenzaamheid tot gevolg heeft is afhankelijk van de tevredenheid met de woning en buurt en de mate van sociale cohesie.

Ook sociale en politieke ontwikkelingen spelen een rol. Met de decentralisatie van zorgtaken van de landelijke en provinciale overheid naar gemeente is er ingezet om mensen zo lang mogelijk zelfstandig in hun eigen woning en wijk te laten wonen. Het risico van deze 'ambulantisering' is dat de veilige setting en het sociale contact waarin vaak wordt voorzien in een intramurale setting wegvalt.

Daarnaast is er sprake van een meer integrale manier van werken tussen de zorg- en welzijnssector, de gemeente, woningcorporaties, politie en andere maatschappelijke organisaties. Met een integrale manier van werken en door de leefwereld van de mens centraal te stellen, verandert de rol van zorgverleners, zoals huisartsen, praktijkondersteuners en wijkverpleegkundigen, zodat mensen die vereenzamen tijdig in beeld zijn en goed kunnen worden doorverwezen.

Provinciale domeinen

In dit verkennende onderzoek is nadrukkelijk aandacht geweest voor factoren die samenhangen met voor de provincie relevante domeinen, namelijk de fysieke leef- en woonomgeving, economie, digitalisering, gezondheid en mobiliteit. Wat ten aanzien van de *fysieke leef- en woonomgeving* uit dit onderzoek naar voren komt, is dat de relatie die er bestaat tussen het soort woning waarin men woont en de mate van eenzaamheid met name afhangt van hoe tevreden iemand is met de eigen woonomgeving. Hoe veiliger, hoe minder overlast en hoe prettiger het contact met de buurtgenoten, hoe minder sprake er is van eenzaamheid. Aangaande de *economie* blijkt uit deze studie dat het verrichten van (on)betaald werk niet samenhangt met eenzaamheid. Het huishoudinkomen blijkt daarentegen wel samen te hangen met eenzaamheid: des te lager het inkomen, des te hoger de eenzaamheidsbeleving. De rol van een beperking in de *mobiliteit* komt uit de literatuur naar voren, maar zien we niet terug in dit onderzoek. Desalniettemin wordt door praktijkdeskundigen aangegeven dat in hun ervaring een verminderde mobiliteit door onvoldoende financiële middelen, ervaren beperkingen of ouderdom ertoe bijdraagt dat de te bereiken afstand van deze inwoners wordt beperkt en daarmee het ervaren van eenzaamheid kan beïnvloeden. Op het gebied van *digitalisering* toont deze studie aan dat inwoners die aangeven te weinig van digitale omgang te snappen om zo contacten te onderhouden én respondenten die aangeven door het internetgebruik van anderen het gevoel te hebben sociaal contact te missen, vaker eenzamer zijn.

1.4 Conclusie

Het verkennend onderzoek naar eenzaamheid heeft in algemene zin inzicht gegeven in welke mate eenzaamheid wordt ervaren (namelijk door groot gedeelte van de inwoners van Zuid-Holland), welke inwoners daar meer kwetsbaar voor zijn (vooral inwoners met een lager opleidingsniveau door een lagere kans op werk en een lager welbevinden en inwoners met een migratieachtergrond door een verminderd welzijn) en in welke gebieden eenzaamheid in meer of mindere mate voorkomt (in zijn algemeenheid is er weinig verschil tussen de verschillende regio's, maar hangt eenzaamheid wel samen met een hogere mate van stedelijkheid). Het belang en de noodzaak om iets aan (preventie van) eenzaamheid te doen blijkt uit de gesprekken die zijn gevoerd met deskundigen uit het veld. Kijkend naar de uitkomsten van het onderzoek en de te verwachten groei in de groep inwoners met een (niet-westerse) migratieachtergrond en de te verwachten intensivering van het stedelijk gebied, zijn er voor de provincie aanknopingspunten om haar rol in de preventie van eenzaamheid vorm te geven. Deze handvaten hebben met name betrekking op de provinciale domeinen die zijn gericht op de fysieke leef- en woonomgeving (onder meer door het stimuleren van contact, vergroten en behouden van veiligheid en stimuleren van sociale cohesie in de directe woonomgeving). Als ook op het bevorderen van de lokale economie en de werkgelegenheid, met name voor de lagere opleidings- en inkomensgroepen.

2 | Inleiding

De provincie Zuid-Holland kiest voor een open en inclusieve samenleving met gelijke kansen voor iedereen, een samenleving waarin iedereen meetelt en meedoet. Mensen kunnen om verschillende redenen worden uitgesloten van een volwaardige deelname aan de samenleving. Uitsluiting kan feitelijk plaatsvinden maar ook gevoelsmatig van aard zijn. Meetellen en meedoen gaan ook over deze subjectieve, gevoelsmatige kant van uitsluiting. Eén van de mogelijke gevolgen of oorzaken waarom mensen worden uitgesloten is eenzaamheid. Zuid-Holland kent nu en in de toekomst diverse groepen mensen die een grotere kans hebben om eenzaam te zijn. Een aanvullend actueel probleem is de uitbraak van het COVID-19 virus, en de daarmee gepaard gaande maatregelen. De coronapandemie zal de problemen rond eenzaamheid naar alle waarschijnlijkheid op korte en mogelijk op lange termijn beïnvloeden. Omdat eenzaamheid vermoedelijk ook raakvlakken heeft met terreinen waarop de provincie actief is, is het de wens van de provincie om het thema eenzaamheid nader te verkennen. Dit wordt gedaan als *verkennend* onderzoek binnen de Toekomstagenda van de provincie. Randvoorwaarde voor dit soort onderzoeken is dat ze verband houden met uitdagingen die naar alle waarschijnlijkheid in een nader te bepalen toekomst aan urgentie winnen. Eenzaamheid is dan ook één van de uitgekozen vraagstukken voor de periode 2020-2021.

2.1 Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is inzicht verkrijgen in het vóórkomen van eenzaamheid in Zuid-Holland, nu en in de nabije toekomst (tot circa 2040). Welke groepen lijden vooral onder dit probleem, en in welke mate? Wat zijn oorzaken en gevolgen van eenzaamheid? Hoe gaat het verschijnsel eenzaamheid in Zuid-Holland zich in de toekomst naar alle waarschijnlijkheid ontwikkelen, gegeven de huidige demografische, economische, sociale, technologische, ecologische, ruimtelijke en politieke ontwikkelingen? Daarbij is het de bedoeling dat er breed naar het probleem wordt gekeken. Sociale, persoonlijke, economische en fysieke oorzaken en gevolgen kunnen allemaal een rol spelen. Het is vooral de vraag in welke mate dat het geval is. Bovendien speelt de fysieke leef- en woonomgeving naar waarschijnlijkheid ook een bepaalde rol in de mate van ervaren eenzaamheid.

Afhankelijk van de uitkomsten van dit onderzoek kan de provincie besluiten of er een vervolg wordt gegeven aan dit verkennend onderzoek binnen de Toekomstagenda. Bijvoorbeeld in de vorm van een aanvullend of vervolgonderzoek of een adviesstudie die zich specifiek richt op het (her)inrichten van de fysieke leef- en woonomgeving van Zuid-Holland met als doel eenzaamheid te verminderen en te voorkomen.

2.2 Vraagstelling

Uit diverse studies blijkt door de coronacrisis een toename van eenzaamheid in Nederland. Zo laat grootschalig landelijk onderzoek (uitgevoerd door de GGD en RIVM) zien dat in 2016 33% van de volwassen bevolking zich wel eens eenzaam voelde, ten opzichte van 47% in 2020. Voor Zuid-Holland ligt dat percentage zelfs nog hoger; tussen de 47 en 53%.

Op landelijk, regionaal en lokaal niveau zijn er diverse onderzoeken en activiteitenprogramma's gericht op eenzaamheid. Op landelijk niveau loopt het actieprogramma Eén tegen eenzaamheid sinds 2019, met op lokaal niveau verschillende programma's in de vorm van lokale coalities die zijn aangesloten bij het landelijke programma. Er is nog nooit systematisch onderzoek gedaan naar eenzaamheid in Zuid-Holland. Bovendien is onderzoek naar eenzaamheid in relatie tot de provinciale domeinen nog onontgonnen terrein.

Dit onderzoek is gericht op het beschrijven en verklaren van eenzaamheid in Zuid-Holland, nu en in de toekomst. Het onderzoek staat stil bij eenzaamheid in relatie tot voor de provincie relevante domeinen. De hoofdvraag van het onderzoek is als volgt:

Wat valt er te zeggen over eenzaamheid in Zuid-Holland, nu en in de toekomst, in algemene zin en in relatie tot voor de provincie relevante domeinen (fysieke leefomgeving/woonomgeving, digitalisering, economie, mobiliteit)?

Vanuit de centrale onderzoeksvraag zijn onderstaande deel- en subvragen geformuleerd. De vragen worden, waar de resultaten het toelaten, beantwoord, in de hierop volgende hoofdstukken.

A. Hoe is het gesteld met de eenzaamheid in Zuid-Holland? (*Wat*)

- Wat verstaan we onder eenzaamheid?
- Hoe groot is het maatschappelijke probleem van eenzaamheid in Zuid-Holland?
- Hoe verhoudt zich dit per 'soort' (sociaal, emotioneel) eenzaamheid?

B. Wie zijn er eenzaam in Zuid-Holland? (*Wie en waar*)

- Welke groepen mensen in Zuid-Holland ervaren in meer of mindere mate eenzaamheid?
- Welk soort eenzaamheid ervaart welke groep en in welke mate?
- Waar, dat wil zeggen in welke regio's, gemeenten, wijken, buurten en soorten woningen, doet eenzaamheid zich voor in Zuid-Holland, hoezeer en in welke vorm? Valt er iets te zeggen over een mogelijk verband tussen 'type' gemeente, wijk of buurt en het optreden van eenzaamheid?

C. Wat zijn oorzaken en gevolgen van eenzaamheid in Zuid-Holland? (*Waarom en hoe*)

- Wat zijn mogelijke oorzaken (persoonlijk, sociaal, economisch en fysiek) van eenzaamheid?
- Wat zijn mogelijke gevolgen (persoonlijk, sociaal, economisch en fysiek) van eenzaamheid?
- Welke elementen (persoonlijk, sociaal, economisch en fysiek) 'bepalen' hoezeer welke mensen in Zuid-Holland eenzaamheid ervaren?
- Welke problemen (oorzaken, gevolgen) ervaren de groepen die in Zuid-Holland eenzaam zijn?
- Zijn er verschillen in oorzaken en gevolgen voor eenzaamheid tussen verschillende groepen, al dan niet per soort eenzaamheid in Zuid-Holland?
- Hoezeer vertaalt de eenzaamheid van sommige groepen mensen in Zuid-Holland zich naar (andere) maatschappelijke problemen?
- Hoezeer heeft de inrichting van de fysieke woon- en leefomgeving echt te maken met ervaren eenzaamheid?

D. Hoe ontwikkelt eenzaamheid in Zuid-Holland zich mogelijk in de (nabije) toekomst? (*Wanneer*)

- Wat valt er te zeggen over de historische ontwikkeling van het verschijnsel eenzaamheid in Zuid-Holland sinds de jaren tachtig van de vorige eeuw?
- Wat valt er te zeggen over de mogelijke ontwikkelingen van het verschijnsel eenzaamheid in Zuid-Holland tot het jaar 2040, gegeven de verwachte demografische, economische, sociale, technologische, ecologische, ruimtelijke en politieke ontwikkelingen?
- Wat is de huidige en mogelijk toekomstige invloed van een crisis als de coronacrisis op het verschijnsel eenzaamheid?
- Wat betekent het probleem eenzaamheid voor de ruimtelijke ontwikkeling van steden en dorpen, de economie en de mobiliteit in Zuid-Holland in de toekomst?

2.2.1 Doelgroepen

De doelgroep van het onderzoek zijn alle inwoners van de provincie Zuid-Holland. Om betrouwbare en representatieve uitspraken te kunnen doen, houdt het onderzoek rekening met verschillen tussen groepen mensen. Hierbij zijn achtergrondvariabelen als leeftijd, burgerlijke staat, inkomens- en opleidingsniveau, seksuele voorkeur en etnische herkomst relevant in relatie tot eenzaamheid.

Ook regionale verschillen zijn van belang, en wel op meerdere niveaus. Waarschijnlijk zijn er verschillen in Zuid-Holland tussen regio's en gemeenten, maar mogelijk ook tussen wijken, buurten en soorten woningen. De verschillen op wijk-, buurt- en woningniveau verdienen om twee redenen extra aandacht. Ten eerste bevinden dergelijke mogelijke verschillen zich enigszins binnen de beleidsinvloed van de provincie. Ten tweede legitimeren ze (als het onderzoek betekenisvolle aanknopingspunten oplevert) een vervolgonderzoek naar de (her)inrichting van de leef- en woonomgeving in de strijd tegen eenzaamheid.

2.2.2 Begeleidingscommissie en klankbordgroepen

Begeleidingscommissie

Vanuit de provincie Zuid-Holland is een begeleidingscommissie gevormd als eerste aanspreekpunt voor de onderzoekers van ZorgfocuZ en bureau HHM. In samenspraak met de onderzoeksbureaus en de begeleidingscommissie is vormgegeven aan de onderzoeksvragen, de onderzoeksaanpak en communicatie over het onderzoek. Gedurende het onderzoekstraject is veelvuldig contact geweest tussen de onderzoeksbureaus en de begeleidingscommissie over de te maken keuzes in het traject.

Klankbordgroepen

Er zijn drie klankbordgroepen gevormd in de opzet van het onderzoek: een interne klankbordgroep, een externe klankbordgroep en een wetenschappelijk klankbord.

Intern

In de interne klankbordgroep namen medewerkers van de provincie Zuid-Holland zitting. De interne klankbordgroep is geconsulteerd bij het opstellen van de vragenlijsten en het bespreken van de onderzoeksresultaten.

Extern

De externe klankbordgroep is geformeerd met gemeenten uit de provincie. Hierbij is gekozen voor gemeenten die een afspiegeling vormen van de provincie; zowel qua grootte als mate van stedelijkheid, waarbij ook gelet is op gemeentelijke betrokkenheid met het onderwerp eenzaamheid. In de externe klankbordgroep namen de gemeenten Den Haag, Goeree-Overflakkee en Dordrecht zitting. Deze klankbordgroep is geconsulteerd bij de bespreking van de resultaten gepresenteerd in een conceptrapportage.

Wetenschappelijk klankbord

In de wetenschappelijke klankbordgroep namen wetenschappers zitting met aantoonbare kennis en expertise op het thema eenzaamheid en daaraan verwante begrippen te weten 1) eenzaamheid en zelfredzaamheid bij ouderen, 2) sociale dilemma's, welvaart en welbevinden, 3) eenzaamheid onder jongeren, 4) publieke gezondheid en 5) vragenlijstconstructie. De rol van dit klankbord was om betrokken onderzoekers en de provincie van advies te voorzien over de specifieke aandachtspunten met betrekking tot dit onderzoek. Denk hierbij aan relevante wetenschappelijke inzichten, het construeren van de vragenlijst en opstellen van aanvullende vragen en gespreksthema's, het opstellen van een data-analyseplan en het toetsen van conclusies en aanbevelingen.



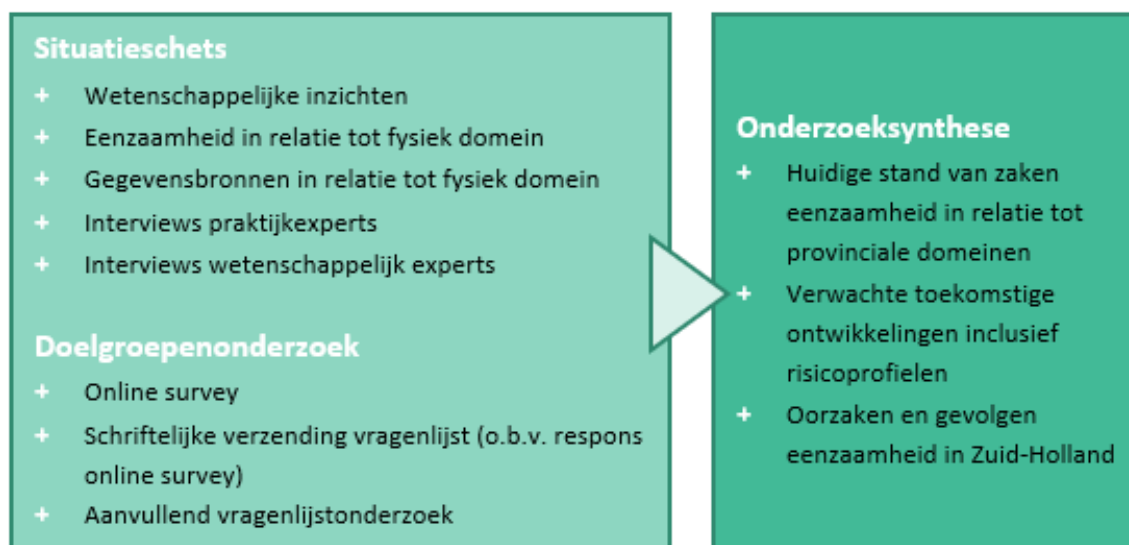
2.3 Leeswijzer

Dit eerste hoofdstuk beschrijft de aanleiding, het doel en de hoofd-, sub- en deelvragen van het onderzoek. Daarnaast zijn we dieper ingegaan op de doelgroepen en de invulling van de begeleidingscommissie en klankbordgroepen. In het volgende hoofdstuk bespreken we de gevolgde onderzoeks aanpak en de verschillende methodieken (hoofdstuk 3). In hoofdstuk 4 zetten we in beknopte vorm de voor het onderzoek relevante theorie uiteen. Het betreft wetenschappelijke literatuur vanuit nationaal en internationaal onderzoek en overige relevante publicaties. Hoofdstuk 5 beschrijft de resultaten van de interviews met praktijkdeskundigen die werkzaam zijn in de provincie Zuid-Holland en geeft mede inzicht in de oorzaken en gevolgen van ervaren eenzaamheid. In hoofdstuk 6 geven we de resultaten van het vragenlijstonderzoek weer. In dit hoofdstuk gaan we nader in op de vraag welke doelgroepen binnen Zuid-Holland te maken hebben met eenzaamheid en welke factoren daaraan gerelateerd zijn. Hoofdstuk 7 beschrijft hoe het verschijnsel eenzaamheid in Zuid-Holland zich naar verwachting ontwikkelt in de (nabije) toekomst. De conclusies van de bevindingen staan in hoofdstuk 8. Omdat het van belang is om de bevindingen in het rapport in het juiste perspectief te zetten, beslaat hoofdstuk 9 een uitgebreidere onderzoeksverantwoording (aanvullend op de aanpak beschreven in hoofdstuk 2). Tot slot bevat Bijlage 1 de achtergrondgegevens van respondenten en Bijlage 2 de vragenlijst.

3 | Onderzoeksaanpak

Dit onderzoek richt zich op het beschrijven en verklaren van eenzaamheid in Zuid-Holland, in relatie tot voor de provincie relevante domeinen. Het onderzoek is in te delen in drie fasen (zie figuur 1).

1. Situatieschets
Literatuurstudie, documentenstudie, (expert)interviews, databronnen ontsluiten, voorbereiden vragenlijstonderzoek
2. Doelgroepenonderzoek
Online en schriftelijke vragenlijstonderzoek, en aanvullend vragenlijstonderzoek bijzondere doelgroepen
3. Onderzoeksynthese
Integrale analyse van de verzamelde data om tot beantwoording van de onderzoeksvragen te komen.



Figuur 1: onderzoeksaanpak

3.1 Onderzoeksmethoden

Dit onderzoek moet antwoord geven op de deelvragen beschreven in paragraaf 1.2. Om daartoe te komen worden diverse onderzoeksmethoden ingezet.

3.1.1 Situatieschets

Literatuurstudie

Het onderzoek begint met een beschrijving van de gebruikte definities en afbakening van het begrip eenzaamheid. Hiermee brengen we de focus aan voor het onderzoek naar eenzaamheid. Middels een literatuurstudie brengen we in kaart welke doelgroepen een verhoogde kans hebben op eenzaamheid en wat mogelijke oorzaken en gevolgen van het ervaren van eenzaamheid zijn. Het inzichtelijk maken van de relatie tussen eenzaamheid en de fysieke leef- en woonomgeving en andere domeinen van de provincie, biedt de provincie de kans om hier (waar mogelijk of waar nodig) in de toekomst actief op te sturen. Aangezien er a) nog relatief weinig bekend is over de relatie tussen eenzaamheid, de fysieke leef- en woonomgeving, digitalisering, economie en mobiliteit en b) dat het hier juist de beleidsterreinen van de provincie raakt, breidden we de

literatuurstudie hierop specifiek uit. We analyseerden systematisch bestaande onderzoeken en evaluatiestudies naar eenzaamheid. Het gaat hierbij om literatuur opgehaald uit wetenschappelijke literatuur vanuit nationaal en internationaal gerenommeerd onderzoek, maar ook de zogenaamde 'grijze literatuur'. Om actuele en relevante literatuur te verzamelen raadpleegden we wetenschappelijke deskundigen.

Resultaat literatuurstudie: De literatuurstudie biedt een kader en basis voor het onderzoek. Het geeft inzicht in wie eenzaamheid ervaart en wat mogelijke oorzaken en gevolgen zijn (het '*wie en waar*', '*waarom en hoe*'). De bevindingen uit de literatuurstudie zijn gebruikt om het dataverzamelingsonderzoek (databronnen, vragenlijst, interviews) gericht vorm te geven, waarin specifiek voor Zuid-Holland wordt gekeken naar het '*wie en waar*' en het '*waarom en hoe*'.

Openbare databronnen

Op basis van de literatuurstudie en in afstemming met de opdrachtgever brachten we relevante indicatoren in kaart. Deze indicatoren verzamelden we uit openbare databronnen, zoals CBS Statline. We brachten de indicatoren in beeld op (minimaal) gemeenteniveau. Deze openbare data categoriseerden we naar de voor de provincie relevante domeinen: Fysieke leef- en woonomgeving, Economie en Mobiliteit, waaraan we het domein Gezondheid en demografische informatie toevoegden. Het domein Digitalisering is niet meegenomen omdat er voor dit domein geen gegevens beschikbaar zijn op gemeenteniveau. Vervolgens hebben we de data verzameld en overzichtelijk weergegeven in een interactief dashboard. Aan de hand van dit dashboard is het mogelijk om per domein op gemeenteniveau verschillende indicatoren in te zien die een mogelijk verband/relatie hebben met het voorkomen van eenzaamheid. Deze dashboards geven daarmee dus inzicht in mogelijke indicatoren die van invloed kunnen zijn op een relatief hoog of laag risico op eenzaamheid.

Resultaat analyse openbare databronnen: Inzicht op gemeenteniveau in de kenmerken van de voor de provincie relevante domeinen (fysieke leef- en woonomgeving, economie, mobiliteit en op de inwoners gerichte kenmerken gezondheid en demografie), waarvan wordt verondersteld dat er mogelijk een relatie/verband is met eenzaamheid.

Interviews praktijkdeskundigen

We spraken met praktijkdeskundigen, (lokaal) betrokken bij het thema eenzaamheid. Door de inzichten vanuit de literatuur te combineren met de praktijk in Zuid-Holland creëren we een zo compleet mogelijk beeld van de voor Zuid-Holland relevante factoren op het gebied van eenzaamheid. De semigestructureerde interviews, ook wel diepte-interviews genoemd, namen we af aan de hand van een gespreksleidraad. We spraken in de periode maart tot mei 2021 met zeven praktijkdeskundigen vanuit verschillende invalshoeken en organisaties:

- Onafhankelijke cliëntenorganisatie (o.a. GGZ- en verslavingszorgproblematiek)
- Ouderenzorgorganisatie
- Gehandicaptenzorgorganisatie
- Woningcorporatie vereniging
- Belangenorganisatie LHBTI
- Maatschappelijk werk gemeente
- Welzijnsorganisatie

Resultaat interviews praktijkdeskundigen: Inzicht uit de praktijk op eenzaamheid. Deze inzichten spelen een belangrijke rol bij het bepalen van hoe het is gesteld met eenzaamheid ('*wat*'), mogelijke oorzaken en gevolgen ('*waarom en hoe*') en geven een eerste indicatie in de verwachte ontwikkelingen ('*wanneer*').

Consultatie van wetenschappelijke experts

Binnen de wetenschap is veel onderzoek gedaan naar het thema eenzaamheid. Het betrekken van relevante en recente wetenschappelijke inzichten stelt ons in staat om de juiste focus aan te brengen in het onderzoek. Tijdens deze stap vroegen we van de wetenschappelijke deskundigen inbreng op 1) actueel (wetenschappelijk) onderzoek en kennis, 2) de constructie van de vragenlijst, en 3) het opstellen van het data-analyseplan. Eveneens is de wetenschappelijke experts de gelegenheid geboden de resultaten in te zien, te duiden en waar mogelijk een vertaalslag te maken naar conclusies.

Resultaat consultatie wetenschappelijk experts: Actuele inzichten vanuit de wetenschap die ertoe bijdragen een gedegen onderzoek uit te voeren middels een goed opgestelde vragenlijst en bijbehorende statistisch analyses.

3.1.2 Doelgroepenonderzoek

Vragenlijstonderzoek

We hebben een grootschalig vragenlijstonderzoek ingezet om de huidige ervaren eenzaamheid binnen Zuid-Holland in kaart te brengen. Om een goede representatie van de populatie te waarborgen en voldoende respons te genereren gebruikten we een combinatie van methoden:

- 1) Onderzoek onder een online panel van volwassenen en jeugdigen (dataverzameling mei-juni 2021)
- 2) Schriftelijk onderzoek onder ondervertegenwoordigde doelgroepen (dataverzameling juli-augustus 2021)
- 3) Aanvullend (online en schriftelijk) vragenlijstonderzoek onder een aantal specifieke doelgroepen (dataverzameling juli-augustus 2021)

Gebaseerd op de literatuurstudie en in afstemming met de begeleidingscommissie selecteerden we een aantal inwoner- en gebiedsgerichte kenmerken waarop we een representatief beeld nastreefden. Het gaat hier om leeftijd, geslacht, seksuele voorkeur, opleidingsniveau, burgerlijke staat, huishoudenssamenstelling, inkomen en herkomst) en gebiedsgerichte kenmerken in relatie tot mate van stedelijkheid. Gelet op de achterliggende doelstelling van het onderzoek, waarbij de relatie met de fysieke leef- en woonomgeving centraal staat, is het belangrijk om ook te weten 'waar' iemand woont (in wat voor gebied) en welke percepties, attitudes en wensen er ten aanzien van de directe en indirect fysieke leefomgeving zijn. Ditzelfde geldt ook voor andere provinciale domeinen, zoals economie, digitalisering, mobiliteit en ook gezondheid.

We vroegen een groot aantal inwoners van de provincie om deel te nemen aan een vragenlijstonderzoek. Voor dit onderzoek hebben we de online survey uitgezet onder het grootste online panel van Nederland, waarbij er gestreefd is naar een gebalanceerde uitkomst op leeftijd, geslacht, opleidingsniveau en postcodegebied (peildatum 29 juni 2021).

Eveneens is er een onlineonderzoek gedaan onder een jeugdpanel, waarbij is gestreefd naar een representatieve verdeling op leeftijd en geslacht.

Aanvullend schriftelijk onderzoek

In verband met een ondervertegenwoordiging op doelgroepen met een laag opleidingsniveau, een laag inkomensniveau (laagste 40%) en mensen met een migratieachtergrond, is er een aanvullende schriftelijke verzending gedaan. De vragenlijst is verspreid onder postcodes van gebieden binnen de provincie waar sprake is van een relatief hoog aandeel laagopgeleiden en een relatief hoog aandeel inwoners met een lager inkomen (laagste 40%). Om ook de onder-respons in migratieachtergrond mee te nemen is vervolgens binnen deze gebieden gekeken naar welk buurten het hoogste aandeel inwoners met een migratieachtergrond kent. Op basis van deze criteria zijn we tot een selectie van postcodes gekomen.

Aanvullend vragenlijstonderzoek bijzondere doelgroepen

Middels aanvullend onderzoek onder bijzondere doelgroepen is geprobeerd doelgroepen te bereiken die via een algemene online uitvraag moeilijker te bereiken zijn. Er zijn meerdere manieren te bedenken waarop deze doelgroepen bereikt kunnen worden. Het organiseren van focusgroepen over eenzaamheid (ook onder een andere noemer) bleek tijdens het onderzoek een zeer uitdagende opgave. Praktijkdeskundigen gaven ons daarom het advies om de aanvullende informatie niet op te halen middels focusgroepen, maar middels een gericht aanvullend vragenlijstonderzoek onder de specifiek bijzondere doelgroepen. In afstemming met de opdrachtgever is besloten om de bijzondere doelgroepen te benaderen en informatie op te halen in samenwerking met praktijkdeskundigen. Wij benaderden de zorg- of welzijnsorganisaties en belangenorganisaties vanuit de peiling onder praktijkdeskundigen om mee te denken in het betrekken van de specifieke doelgroep. Wij vroegen hen hoe we deze doelgroep kunnen includeren in het onderzoek. Bijvoorbeeld door een (aangepaste) vragenlijst digitaal of per post versturen aan hun contacten, via (telefonische) interviews of tijdens een inloop-uur.

Het aanvullende vragenlijstonderzoek is verricht onder bijzondere doelgroepen, te weten: oudste ouderen, mensen met ggz-problematiek, mensen met (licht) verstandelijke beperking en doelgroep LHBTIQ+. Afhankelijk van de doelgroep verstuurden we een vragenlijst digitaal of per post. Waar nodig voegden we vragen toe, lieten we vragen weg of kozen we voor een andere formulering. Het aanvullend vragenlijstonderzoek resulteerde in 40 ingevulde vragenlijsten.

In totaal komen we daarmee op 2629 respondenten.

Resultaat vragenlijstonderzoek: Inzicht, specifiek voor Zuid-Holland, in het 'wat', 'wie en waar' en 'waarom en hoe' van eenzaamheid in een zo representatief mogelijk deel van de bevolking.



4 | Theoretisch kader vragenlijst

4.1 Inleiding

Dit hoofdstuk zet in beknopte vorm de voor het onderzoek relevante theorie uiteen. Het gaat hierbij om literatuur opgehaald uit wetenschappelijke literatuur vanuit nationaal en internationaal gerenommeerd onderzoek, maar ook de 'grijze literatuur'. Zoals rapporten van meer of minder officiële instanties, werkdocumenten, 'interne' documenten en doctoraalscripties. Deze beknopte literatuurstudie is toegespitst op de definiëring, specificering en afbakening van het begrip eenzaamheid en de daaraan ten grondslag liggende oorzaken en gevolgen. Eveneens is binnen de wetenschappelijke en grijze literatuur specifiek gezocht naar informatie over eenzaamheid in relatie tot beleidsdomeinen die relevant zijn voor de provincie. Het gaat dan om de relatie tussen eenzaamheid en de fysieke leef- en woonomgeving, digitalisering, economie en mobiliteit. De literatuurstudie ligt ten grondslag aan de onderzoeksthema's die zijn uitgevraagd middels het kwantitatieve vragenlijstonderzoek.

4.2 Sociale behoeften

Om als mens goed en prettig te functioneren, moet in bepaalde mate worden voldaan aan diverse sociale behoeften. Zo zijn er duidelijke verbanden gevonden tussen sociale relaties, fysieke en psychische gezondheid en welbevinden. De Sociale Productie Functie (SPF, Lindenberg 1996, 2013) is een theorie over welbevinden die ervan uitgaat dat mensen altijd proberen de situatie te verbeteren en daarmee streven naar algeheel welbevinden (Steверink, 2016). De theorie stelt hierbij dat moet worden voldaan aan fysiek en sociaal welbevinden. Fysiek welbevinden wordt vervuld door behoeften aan comfort (lichamelijke basisbehoeften) en stimulatie (balans tussen activering en rust). Sociaal welbevinden wordt met name vervuld door affectie, gedragsbevestiging en status. Affectie gaat dan over het geven en ontvangen van liefde, zorg en genegenheid. Gedragsbevestiging heeft betrekking op goedkeuring en bevestiging van het eigen gedrag door anderen. Hierdoor ontstaan gevoelens van gelijkwaardigheid en inclusie. Status is belangrijk om te ervaren dat je een unieke positie hebt en je je kunt onderscheiden van de rest (Steверink, 2016). Op het moment dat er onvoldoende aan deze behoeften voor sociaal welbevinden kan worden voldaan, kunnen (onder meer) gevoelens van eenzaamheid ontstaan.

4.3 Wat is eenzaamheid?

De definitie van eenzaamheid is binnen de wetenschappelijke literatuur niet altijd eenduidig. Binnen het huidige onderzoek sluiten we ons aan bij de definitie die is gegeven door De Jong Gierveld (1984) waarbij de nadruk ligt op de subjectieve beleving van een onplezierig of ontoelaatbaar gemis aan (kwaliteit van) bepaalde sociale relaties. Hierbij kan er sprake zijn van een gemis of onvoldoende sociale relatie met een intiem ander persoon, met vrienden of familie, of met het gemeenschapsleven (Prohaska et al., 2020). Eenzaamheid is daarmee iets anders dan bijvoorbeeld sociale isolatie of sociale exclusie. Want sociale isolatie of exclusie hoeft niet automatisch gepaard te gaan met gevoelens van eenzaamheid (Prohaska et al., 2020). Andersom kan ook iemand met een groot sociaal netwerk kan zich alsnog eenzaam voelen. Eenzaamheid gaat daarmee niet alleen over hoeveel contacten iemand heeft, maar over de aard ervan, de verwachtingen die je van elkaar hebt, hoe het contact invloed heeft op zingeving, geborgenheid en onderling vertrouwen (Raad voor Volksgezondheid en Samenleving, 2017). De Jong Gierveld (1984) maken voor het begrip eenzaamheid dan ook onderscheid tussen emotionele eenzaamheid en sociale eenzaamheid.

Sociale en emotionele componenten

Emotionele eenzaamheid gaat in op het gemis van een intieme band met een ander persoon. *Sociale* eenzaamheid gaat meer over een gemis aan een breder netwerk van vrienden, familie, burens of kennissen.

Verschijningsvormen van eenzaamheid

Eenzaamheid is iets wat iemand plotseling kan overkomen, bijvoorbeeld in het geval van een overlijden van een levenspartner. Eenzaamheid is dan acuut, maar in die zin ook vergankelijk omdat het aan een specifieke persoon of gebeurtenis gerelateerd is en dat met de tijd aan impact verliest. Anderzijds kan eenzaamheid ook chronisch en voortdurend zijn. Bovendien kan eenzaamheid variëren in ernst: van mild tot ernstig (Prohaska et al., 2020).

Afbakening

Naast sociale isolatie en sociale exclusie is het begrip eenzaamheid ook verwant aan depressie. Dit betekent echter niet dat iemand met depressie diagnostische kenmerken hoeft te hebben ten aanzien van eenzaamheid. Bij depressie is er sprake van een onvermogen om te kunnen genieten van dingen waar men voorheen wel van genoot. Ook spelen disfuncties op het gebied van voeding, slaap en concentratie een sterke rol bij de diagnose depressie. Deze disfuncties komen doorgaans niet of in mindere mate voor bij mensen die eenzaamheid ervaren. In het voorbeeld van het overlijden van een levenspartner dat hierboven werd aangehaald, kan ook gesteld worden dat eenzaamheid iets anders is dan rouw. Bij het verlies van een partner is rouw een aanpassing aan het verlies, waarbij er naast bijvoorbeeld verdriet en boosheid ook zeker sprake kan zijn van gevoelens van eenzaamheid.

Het 'Wat'?

In dit onderzoek gebruiken wij de definitie van De Jong Gierveld (1984) 'Eenzaamheid is het subjectief ervaren van een onplezierig of ontoelaatbaar gemis aan (kwaliteit van) bepaalde sociale relaties. Eenzaamheid omvat zowel een als onplezierig of ontoelaatbaar ervaren tekort aan gerealiseerde contacten, als het feit dat bepaalde relaties een zekere mate van intimiteit, zoals gewenst, niet bereiken. Het gaat daarbij om een verschil tussen de gerealiseerde contacten met andere mensen en de contacten zoals men die voor zichzelf zou wensen'. Passend bij deze definitie maken we onderscheid tussen emotionele eenzaamheid en sociale eenzaamheid.

4.4 Wie zijn er eenzaam?

Hoewel het in alle lagen van de bevolking voorkomt (van jong tot oud en van arm tot rijk), zijn er bepaalde groepen in de bevolking meer ontvankelijk zijn voor het ervaren van eenzaamheid. Vanuit een Amerikaanse studie komt bijvoorbeeld naar voren dat het met name gaat om mensen onder de vijftig jaar, maar ook de oudste ouderen (van tachtig tot negentig jaar, Dijulio et al., 2018). Eenzaamheid wordt ook vaker gezien bij mensen die niet (meer) getrouwd zijn, meer bij mannen dan bij vrouwen, bij mensen met een laag opleidingsniveau en ook in het geval van een laag inkomen. Uit gegevens vanuit de landelijke gezondheidsmonitor blijkt bijvoorbeeld dat van de laagopgeleiden boven de 19 jaar 63% zich eenzaam voelt, ten opzichte van 36% van de hoogopgeleiden (CBS en RIVM, 2016). Het kan zijn dat deze mensen het moeilijker vinden om een goed netwerk te onderhouden en daardoor kwetsbaarder zijn voor eenzaamheid (Movisie, 2018). Ook wordt eenzaamheid vaker gevonden bij mensen die zich identificeren met LHBTIQ+, dus lesbiennes, homoseksuelen, biseksuelen, transseksuelen, interseksuelen en queers (Donovan & Blazer, 2020). Migranten, met name van een niet-westerse afkomst, zijn ook kwetsbaarder voor sociale isolatie of eenzaamheid (hier ervaart 64% eenzaamheid, ten opzichte van 39% onder mensen zonder migratieachtergrond, CBS en RIVM, 2016). Ook komt eenzaamheid vaker voor bij mensen met een psychische kwetsbaarheid (Prince et al., 2018). Onderzoek laat zien dat mensen met een psychische kwetsbaarheid een kleiner netwerk hebben. Daarnaast is het aandeel vrienden (ten opzichte van familie) in het



netwerk van mensen met een psychische kwetsbaarheid kleiner dan bij mensen zonder psychische kwetsbaarheid (Koenders et al., 2017).

Het 'Wie'?

Ondanks dat eenzaamheid in alle lagen van de bevolking voorkomt, zijn er groepen bekend waar eenzaamheid vaker voorkomt dan bij anderen. Als we kijken naar leeftijd gaat om mensen onder de vijftig jaar en boven de tachtig (de oudste ouderen). Ook zien we eenzaamheid vaker bij mannen, mensen met een laag opleidingsniveau en een laag inkomen, met een psychische kwetsbaarheid, mensen die zich identificeren met LBHTIQ+ of mensen met een migratieachtergrond.

4.5 Oorzaken en gevolgen van eenzaamheid

De aan eenzaamheid onderliggende factoren zijn complex en variabel. Om meer zicht te krijgen op de oorzaken en gevolgen is een veelheid aan onderzoek gedaan. Dat is ook nodig, zeker omdat eenzaamheid voorkomt bij een breed scala aan populaties (Prohaska et al., 2020). Het doen van onderzoek naar oorzakelijke verbanden is in relatie tot eenzaamheid echter lastig. Er is wel veel bekend over welke factoren samenhangen met eenzaamheid. Deze factoren kunnen zowel voorkomen als oorzaak, maar ook als gevolg (Donovan et al., 2020). Zo kan iemand met een ernstige depressie zich sociaal terugtrekken, met eenzaamheid tot gevolg. Anderzijds kan eenzaamheid ook leiden tot gevoelens van depressie en angst.

Oorzaken/ risicofactoren

Kenmerkende risicofactoren voor het ontstaan van eenzaamheid zijn: alleen wonen, stoppen met werk, inadequate band met familie of naasten, en ervaring met lichamelijke of functionele beperkingen waardoor mensen niet meer goed kunnen participeren in de maatschappij. Met name als risicofactoren zich opstapelen, wordt de kans op eenzaamheid groter. Bijvoorbeeld bij een ouder iemand waarvan de partner overlijdt terwijl iemands eigen gezondheid ook minder wordt. In dat geval groeit het risico op eenzaamheid. Ook zien we dat mensen met een lagere 'veerkracht' (de mate waarin iemand in staat is om tegenslagen te overwinnen) meer kans hebben op het ervaren van eenzaamheid (Movisie, 2018).

Sociale afstand en eenzaamheid

Met de uitbraak van de coronapandemie zijn er zorgen over het mentaal en sociaal welzijn van mensen door de getroffen maatregelen ten aanzien van het bewaren van (sociale) afstand (Lodder et al., 2020). Er is al een aantal studies verricht, maar daaruit komt geen eenduidig beeld. Soms is er een significante stijging in de mate van eenzaamheid, in andere gevallen niet. Uit een uitgebreid vragenlijstonderzoek onder alle leeftijdscategorieën in Nederland blijkt dat de hoeveelheid contact en de kwaliteit van het contact is afgenomen en dat de mate van eenzaamheid is gestegen. Bij 40% van de respondenten is er een (meestal kleine) toename in de mate van eenzaamheid, maar bij de rest blijft het gelijk of neemt het zelfs af. Ondanks dat er meer onderzoek nodig is, lijkt deze toename te wijten aan het verminderen van contact met mensen die wat verder weg staan bij iemand (zoals kennissen en collega's) en de inbreuk die er wordt gedaan op de kwaliteit van het contact (Lodder et al., 2020).

Mogelijke gevolgen

Het grootste gedeelte van de bevolking is wel eens eenzaam. Dat hoeft niet direct nadelige gevolgen te hebben, vooral niet als eenzaamheid tijdelijk is. Vanuit de literatuur zien we dat er voldoende bewijs is voor een samenhang tussen eenzaamheid en een verminderde algehele fysieke gezondheid en lager welzijn. Meer specifiek hangt eenzaamheid samen met hogere mate van cardiovasculaire aandoeningen, afgenomen lichamelijke beweging, meer eet- en slaapproblemen, hogere mate van stress, verminderde cognitie en zelfs ook vroegtijdig overlijden. Er bestaat zelfs onderzoek dat aantoonde dat eenzaamheid als overlijdensrisico

vergelijkbaar is met het risico op overlijden bij roken of overgewicht (voor een opsomming van literatuur, zie Donovan & Blazer, 2020). In hoeverre deze gevolgen samenhangen met korte en lange termijneffecten van eenzaamheid en in hoeverre deze verschillen naarmate de ernst of duur van eenzaamheid meer impact heeft, daar bestaat nog onduidelijkheid over.

Het 'Waarom'?

Vanuit de literatuur zijn er een aantal risicofactoren voor eenzaamheid bekend, waarbij het risico groter wordt als deze gecombineerd voorkomen. Het gaat dan om: alleen wonen, stoppen met werk, inadequate band met familie of naasten, en ervaring met lichamelijke of functionele beperkingen waardoor mensen niet meer goed kunnen participeren in de maatschappij.

4.6 Provinciale domeinen

In eenzaamheidsonderzoek worden vaak demografische factoren meegenomen, zoals leeftijd, geslacht, huwelijks staat, maar is er minder aandacht voor meer basale factoren zoals die voorkomen binnen iemands leef- en woonomgeving. Recente literatuur wijst erop dat er nog weinig oog is voor dit soort factoren als maatschappelijke betrokkenheid, toegang tot lokaal georganiseerde activiteiten en voorzieningen en het openbaar vervoer. Ondanks dat deze factoren wel een belangrijke rol kunnen spelen bij het voorkomen of verhelpen van eenzaamheid, met name voor lokale overheden (Prohaska et al., 2020). Zo laat een Nederlandse studie zien dat een verklarend model met alleen leeftijd maar een klein gedeelte van de variantie in eenzaamheid verklaart. Als factoren ten aanzien van het huishouden (met wie je samenwoont), opleidingsniveau, gezondheid, direct leef- en woonomgeving en mobiliteit worden meegenomen, verbetert het verklaringsmodel aanzienlijk (van den Berg et al., 2016). De voor de provincie relevante domeinen worden dan ook exploratief meegenomen in het vragenlijstonderzoek. Het gaat hier om de onderwerpen: fysieke leef- en woonomgeving, digitalisering, gezondheid, economie en mobiliteit.

Leef- en woonomgeving

Er kan onderscheid gemaakt worden tussen verschillende soorten 'leefomgevingen', namelijk de fysieke en sociale leefomgeving. Bij 'fysieke leefomgeving' kun je denken aan gebouwen, wegen, parken, bossen, enzovoort. Het kan ook gaan over voorzieningen voor winkelen, ontmoeting, sport, cultuur, openbaar vervoer en recreatie in de wijken of buurten van de stad of het dorp, of over het type bebouwing of de inrichting van het (semi-)openbare gebied. Onder de fysieke leefomgeving valt ook de directe woonomgeving. Dat wil zeggen, de directe omgeving rondom de woning. Al deze onderdelen van iemands leefomgeving kunnen een bepaalde samenhang vertonen met ervaren eenzaamheid. Zo kunnen voorzieningen informeel contact tussen mensen faciliteren. Bijvoorbeeld, een wekelijks kerkbezoek beschermt ouderen tegen eenzaamheid (Van Tilburg en Kok, 2018). Uit onderzoek blijkt dat onderdelen van de gebouwde omgeving een aanzienlijk deel van de variantie in het voorkomen van eenzaamheid kan verklaren. Belangrijke factoren in het verklaren van eenzaamheid zijn dan bijvoorbeeld het soort huis waar men woont, hoelang iemand ergens woont, hoe tevreden men is over de buurt en de beschikbaarheid en toegankelijkheid van faciliteiten in de buurt (van den Berg et al., 2016). Bij deze factoren speelt leeftijd van mensen vaak een belangrijke interacterende factor. Zo komt eenzaamheid vaker voor bij jonge mensen die in een appartement wonen. En wordt een korte duur van bewoning bij jongeren, maar juist een langere duur van bewoning bij ouderen geassocieerd met een lagere mate van eenzaamheid. Naar verwachting is een grotere mate van tevredenheid met de buurt en de faciliteiten ook geassocieerd met een lagere mate van eenzaamheid (van den Berg et al., 2016).

Onder de 'sociale leefomgeving' valt het verenigingsleven, goede contacten in de buurt en mantelzorg. Het is mogelijk dat de sociale leefomgeving ook invloed heeft op het al dan niet ontstaan van gevoelens van eenzaamheid. Het kennen van de gezichten op straat en in je buurt kan mensen bijvoorbeeld een veilig en

geborgen gevoel geven (Movisie, 2018). Ook is aangetoond dat contacten met mensen buiten de directe eigen familiekring heel belangrijk zijn. Zo zijn mensen met veel contacten in de buurt meestal minder eenzaam in vergelijking met mensen die veel contact hebben met mensen op afstand (Van Tilburg en De Jong-Gierveld, 2007). Uiteraard bestaat er een samenhang tussen de sociale en fysieke leefomgeving en kan (de interactie tussen) beiden van invloed zijn op het sociale contact dat men heeft. Zo leeft men prettiger in een veilige wijk en nodigen bankjes in een park uit tot gesprekken tussen burens of komt men gemakkelijker samen als er gebouwen of faciliteiten zijn die daartoe uitnodigen (zoals buurthuizen of bibliotheken).

Economie

In zijn algemeenheid kan gezegd worden dat mensen met minder sociaaleconomische middelen en slechtere leefomstandigheden vaker eenzaamheid ervaren (Movisie, 2018). Mensen die aangeven moeilijk rond te komen, geven ook vaker aan dat ze zich eenzaam voelen. Ook komt eenzaamheid meer voor bij mensen die werkloos zijn (48%) ten opzichte van mensen met een betaalde baan (33%). Ondanks dat dit verband is aangetoond, is daarmee niet direct verklaard waarom mensen met minder middelen zich ook eenzamer voelen. Mogelijk dat het te maken heeft met het feit dat ze te weinig financiële middelen hebben om deel te nemen aan diverse activiteiten (Movisie, 2018). Eerder onderzoek heeft laten zien dat er een verband bestaat tussen ervaren ongeschiktheid in het omgaan met financiën ('financial inadequacy') en sociale isolatie (een construct gerelateerd aan eenzaamheid) en daarbij ook verminderde kwaliteit van leven (National Academies of Sciences, 2020).

Mobiliteit

Het is mogelijk dat beperkte vervoersmobiliteit ook bijdraagt aan ervaren eenzaamheid. Zo is er enige mate van bewijs vanuit de wetenschappelijke literatuur dat er een relatie bestaat tussen afwezigheid van openbaar vervoersmiddelen en sociale isolatie en eenzaamheid. Dit past ook bij de resultaten van een Nederlandse studie welke laat zien dat het gebruik van verschillende vervoersmiddelen (zoals de fiets, auto en openbaar vervoer) de mate van eenzaamheid sterk vermindert (van den Berg et al., 2016).

Digitalisering

Het gebruik van internet en digitale apparaten heeft zowel een positief als een negatief effect op eenzaamheid. Zo kan onder ouderen het gebruik van de computer en het internet ervoor zorgen dat ouderen met hun familie en vrienden communiceren (Movisie, 2020). Het kan compenseren voor problemen met de eigen mobiliteit of toegankelijkheid tot (openbaar) vervoer (Hülür & MacDonald, 2020). In dit geval is het gebruik gerelateerd aan een lager niveau van eenzaamheid. Uit onderzoek komt bijvoorbeeld ook naar voren dat trainingen waar ouderen leren omgaan met de computer en het internet effectief zijn in het verminderen van eenzaamheid. Het blijkt ook dat het gebruik van digitale apparaten toeneemt voor alle leeftijdsgroepen, zelfs de oudere ouderen (75 tot 99 jaar), waar 25% het internet dagelijks gebruikt (Hülür & MacDonald, 2020; Quittschalle et al., 2020). Daar tegenover staat dat voor jongeren geldt dat frequent gebruik van internet gepaard gaat met een lagere sociale eenzaamheid, maar juist samengaat met een hoger ervaren emotionele eenzaamheid (Moody, 2001).

Het 'Hoe'?

Naast persoonlijke factoren zijn er vanuit de leefomgeving factoren bekend die interacteren met eenzaamheid. Zo hangt eenzaamheid samen met tevredenheid met de directe woonomgeving (denk aan tevredenheid met de woning, buurt, veiligheid en overlast) en met een minder goede beschikbaarheid en toegankelijkheid tot voorzieningen in de directe omgeving.



4.7 Thema's in de vragenlijst

Op basis van de literatuurstudie en consultatie met de klankbordgroep van wetenschappelijke experts is een vragenlijst vormgegeven. Hierin worden, per thema, relevante factoren meegenomen die van invloed kunnen zijn op de mate van eenzaamheid. Hierbij is zoveel als mogelijk gebruik gemaakt van bestaande en gevalideerde vragenlijsten (bijvoorbeeld van de eenzaamheidsschaal van De Jong-Gierveld, 2008), of is overeenstemming gezocht met vragen die vanuit landelijke databases beschikbaar zijn (zoals die vanuit de GGZ-gezondheidsmonitor of het Centraal Bureau voor de Statistiek) om waar nodig een vergelijking te kunnen trekken met landelijke cijfers of andere regio's in Nederland.

De vragenlijst bestaat uit de volgende thema's:

- **Contact met anderen.** Binnen dit thema wordt uitgevraagd hoeveel contact iemand heeft met anderen en met wie. Dit geeft inzicht in de diversiteit van het sociale netwerk, de tevredenheid daarmee en kwaliteit van het netwerk. Overigens wordt hierbij rekening gehouden met mogelijke verschillen in de periode voordat de corona-maatregelen zijn ingegaan, en daarna. Eveneens geeft dit onderdeel van de vragenlijst inzicht in de mate van ervaren eenzaamheid, uitgesplitst naar sociale en emotionele eenzaamheid. Ook wordt inzicht verkregen in hoeverre de fundamentele sociale behoeften vervuld worden.
- **Activiteiten buiten het huis.** Binnen dit thema wordt inzicht verkregen in de mate van activiteit en mobiliteit. Er wordt daarbij gevraagd naar toegang tot en het gebruik van faciliteiten in de buurt en toegang tot openbaar vervoersmiddelen. Bovendien wordt gevraagd naar maatschappelijke betrokkenheid via werk, vrijwilligerswerk of mantelzorg (waarbij ook wordt gevraagd naar het aantal gewerkte uren en het inkomen).
- **Uw gezondheid.** Hier worden vragen gesteld over de ervaren lichamelijke en geestelijke gezondheid en in hoeverre problemen op dit vlak ook (sociale) omgang met anderen bemoeilijkt.
- **Uw woning en uw buurt.** Binnen dit thema wordt gevraagd naar de woonsituatie (type woning en bebouwing), hoelang men in de buurt woont, hoe tevreden men is met de woning en woonomgeving, contacten in de wijk en mogelijk ervaren overlast.
- **Uw digitale omgeving.** Er wordt gevraagd in hoeverre men gebruik maakt van digitale apparaten en met welk doeleinde dat gebeurt. Tevens worden vragen gesteld over het contact dat men heeft met anderen via internet en in hoeverre het digitale contact bijdraagt aan iemands sociale vaardigheden.
- **Over uzelf.** Tot slot worden een aantal vragen gesteld over iemand zijn woonplaats, leeftijd, geslacht, seksuele voorkeur, hoogst genoten opleiding, relationele status en woonvorm, nationaliteit en nationaliteit van de ouders.

5 | Praktijkdeskundigen

Dit hoofdstuk bevat beknopt de resultaten van de interviews met praktijkdeskundigen. In het onderzoek namen we diepte-interviews af met diverse praktijkdeskundigen, (lokaal) betrokken bij het thema eenzaamheid. De interviews met praktijkdeskundigen geven kleur aan hoe het in de praktijk is gesteld met eenzaamheid en de mogelijke oorzaken en gevolgen van dit verschijnsel.

Daarnaast geven ze informatie over eenzaamheid in relatie tot beleidsdomeinen die relevant zijn voor de provincie. Het gaat dan om de relatie tussen eenzaamheid en gezondheid en de fysieke leef- en woonomgeving, digitalisering, economie en mobiliteit. Door de inzichten vanuit de literatuurstudie (zie vorig hoofdstuk) te verrijken met de praktijk in Zuid-Holland creëren we een zo compleet mogelijk beeld van de voor Zuid-Holland relevante factoren op het gebied van eenzaamheid.

De informatie verkregen uit de interviews met betrekking tot de verwachte ontwikkelingen en mogelijke interventies staat beschreven in hoofdstuk 7.

5.1 Eenzaamheid in de praktijk

In dit onderzoek houden we de definitie aan van De Jong Gierveld (1984) *'het subjectief ervaren van een onplezierig of ontoelaatbaar gemis aan (kwaliteit van) bepaalde sociale relaties, waarbij onderscheid gemaakt wordt tussen emotionele en sociale eenzaamheid'*. De praktijkdeskundigen herkennen en gebruiken ook het onderscheid tussen emotionele en sociale eenzaamheid. Het probleem van eenzaamheid zit volgens praktijkdeskundigen dieper dan enkel het ontbreken van sociale relaties. In de gesprekken wordt genoemd dat het onplezierige of ontoelaatbare gemis van sociale relaties bijvoorbeeld voortkomt uit het niet beschikken over sociale competenties om (bepaalde) contacten aan te gaan. Verschillende praktijkdeskundigen geven aan dat eenzaamheid in de geestelijke gezondheidszorg niet gezien wordt als een eigenstandig probleem, maar als symptoom van andere problemen zoals bijvoorbeeld depressie en persoonlijkheidsstoornis.

Wat sterk naar voren komt in gesprekken is dat praktijkdeskundigen eenzaamheid beschouwen als een gevoel of verschijnsel dat onderdeel is van het leven. Eenzaamheid is niet een eenduidig verschijnsel. Zo wordt genoemd dat eenzaamheid een gevoel is dat ieder mens vroeg of laat ervaart en als iemand zich eenzaam voelt, dan is dit niet meteen een probleem.

Uit de literatuurstudie blijkt dat er een aantal groepen bekend zijn waar eenzaamheid vaker voorkomt. Het gaat hier om mensen van een bepaalde leeftijd, opleidingsniveau of psychische of lichamelijke kwetsbaarheid. Het lijkt vanuit de praktijk dat hoe zwaarder de beperking of kwetsbaarheid, des te hoger het *risico* op eenzaamheid en des te zwaarder de *soort* eenzaamheid. Ook komt eenzaamheid vaker voor bij mensen met een migratieachtergrond. Praktijkdeskundigen geven aan dat het belangrijk is om verschillende migratieachtergronden niet over een kam te scheren. In de praktijk wordt ervaren dat het binnen bepaalde groepen met een bepaalde etniciteit makkelijker is om eenzaamheid te adresseren, dan binnen culturen waar bijvoorbeeld een groter taboe heerst op het ervaren van eenzaamheid.

Aanvullend op de literatuur benoemen praktijkdeskundigen nog een aantal andere groepen waar eenzaamheid vaker voor komt: alleenstaande jonge ouders, zorgmijders, mantelzorgers, mensen met een (licht) verstandelijke beperking, mensen die nooit een relatie hebben gehad en mensen die altijd in huis hebben gewoond bij hun ouders.

Het 'Wat'? en het 'Wie?'

Zoals beschreven in hoofdstuk 4 houden wij de definitie van De Jong Gierveld (1984) aan. Het onderscheid tussen emotionele en sociale eenzaamheid wordt herkend. De informatie zoals gevonden in de literatuur (hoofdstuk 4) betreffende het 'Wie' wordt door de praktijkdeskundigen bevestigd. Zij benadrukken dat daarnaast ook dat eenzaamheid een gevoel is dat iedereen vroeg of laat ervaart.

5.2 Oorzaken en gevolgen van eenzaamheid

De aan eenzaamheid onderliggende factoren zijn complex en variabel. Vanuit de literatuur zijn er een aantal risicofactoren voor eenzaamheid bekend, waarbij het risico groter wordt als deze gecombineerd voorkomen. Het gaat dan om: alleen wonen, stoppen met werk, inadequate band met familie of naasten, en ervaring met lichamelijke of functionele beperkingen waardoor mensen niet meer goed kunnen participeren in de maatschappij. Mensen met een lage 'veerkracht' (het vermogen om je aan te passen) hebben meer kans op het ervaren van eenzaamheid. De praktijkdeskundigen herkennen deze factoren. Uit meerdere gesprekken komt naar voren dat over het algemeen in kwetsbare wijken en buurten de eenzaamheidsproblematiek groter lijkt te zijn. Het gaat hier dan over wijken en buurten met veel overlast, hoge werkloosheid en om inwoners met een lagere sociaaleconomische status.

Het 'Waarom'?

De praktijkdeskundigen herkennen de risicofactoren voor eenzaamheid zoals beschreven in de literatuur (hoofdstuk 4). Zij geven aan dat over het algemeen in wijken met veel overlast, hoge werkloosheid en met een lagere sociaaleconomische status de eenzaamheidsproblematiek groter lijkt te zijn.

5.3 Provinciale domeinen

Leef- en woonomgeving

Het beeld uit de literatuurstudie met betrekking tot de leef- en woonomgeving, zoals beschreven in hoofdstuk 4, wordt bevestigd in de gesprekken met praktijkdeskundigen. Praktijkdeskundigen ervaren zichtbare verschillen in eenzaamheid tussen bepaalde wijken en buurten. Ze zien bijvoorbeeld meer eenzaamheid in wijken waar veel overlast is van jongeren, waar weinig voorzieningen zijn en waar bijvoorbeeld ouderen wonen in een woning die niet aangepast is naar bijvoorbeeld lichamelijk functioneren. Over het algemeen is vanuit de gesprekken te stellen dat in de praktijk mensen met een verhoogd risico op eenzaamheid in de minst leefbare wijken en buurten wonen. Ook komt vanuit de interviews met praktijkdeskundigen het vermoeden dat sommige mensen met een beperking (somatische, psychogeriatrische, geestelijke en verstandelijke beperking) eenzamer zijn als zij zelfstandig in de wijk wonen (extramuraal), dan wanneer zij in een instelling of op een instellingsterrein wonen (intramuraal). In een intramurale woonvorm kunnen zij goed en veilig naar buiten. In de wijk zijn zij vaak minder goed in staat zijn om mensen te ontmoeten en voelen zich daardoor eenzamer.

Economie

De praktijkdeskundigen herkennen het beeld uit de literatuurstudie dat mensen met minder sociaaleconomische middelen vaker eenzaamheid ervaren. Uit de gesprekken met praktijkdeskundigen komt dat dit mogelijk te maken heeft met beperkte digitale mogelijkheden (en dus vaardigheden), een minder actief verenigingsleven en kleinere actieradius (afstand die een persoon kan afleggen) door beperkte financiële middelen voor openbaar vervoer en een auto. Hierdoor is het nog belangrijker dat er in de wijk zelf voorzieningen voor invulling van alledaagse behoefte beschikbaar zijn.

Praktijkdeskundigen benadrukken in de gesprekken dat kwetsbare doelgroepen zoals mensen met een (licht) verstandelijke beperking, GGZ-problematiek of de oudste ouderen minder kwetsbaar zijn voor eenzaamheid als zij vrijwilligers- of betaald werk verrichten of dagbesteding hebben. Participeren in de samenleving, in welke vorm dan ook, raakt aan zingeving; een zinvol gevoel hebben en nuttig voelen. Uit de praktijk blijkt dat mensen die niet mee (kunnen) doen in de samenleving meer kans hebben op eenzaamheid.

Mobiliteit

Praktijkdeskundigen spreken de verwachting uit dat beperkte mobiliteit of een kleinere actieradius het risico op eenzaamheid vergroot. Dit is in lijn met de informatie vanuit de literatuurstudie, zoals beschreven in hoofdstuk 4. De relatie tussen verminderde mobiliteit en meer eenzaamheid kan gezien worden vanuit verschillende perspectieven. Bijvoorbeeld:

- Wanneer iemand geen financiële middelen heeft voor een auto, (elektrische) fiets of het (aanvullend) openbaar vervoer en daardoor een kleinere actieradius heeft om bepaalde voorzieningen of activiteiten te bereiken, namelijk alleen op loopafstand.
- Wanneer iemand beperkt is of zich beperkt voelt om het (aanvullend) openbaar vervoer te gebruiken en daardoor belemmerd is om bepaalde voorzieningen of activiteiten te bereiken.
- Wanneer iemand door ouderdom of door een beperking geen auto meer mag rijden of anderszins zich niet kan verplaatsen, ook niet via aanvullend openbaar vervoer, en daardoor verder gelegen voorzieningen of activiteiten niet meer kan bereiken.

Digitalisering

Praktijkdeskundigen bevestigen het beeld dat uit de literatuurstudie komt. Ze onderstrepen het beeld dat ouderen die digitaal vaardig zijn energie kunnen halen uit het contact met familie. Tegelijkertijd wordt aangegeven dat de mogelijkheid om digitaal te communiceren voor ouderen ook eenzaamheid kan vergroten, als het digitale contact in plaats van fysiek contact komt. De omgeving van oudere ouderen (80+), bijvoorbeeld de kinderen en kleinkinderen, leeft in een snelle gedigitaliseerde wereld. De wereld rondom de oudere ouderen gaat dusdanig snel dat niet iedereen in de samenleving meekomt. Dit geldt overigens niet alleen voor ouderen, maar ook voor bijvoorbeeld mensen met een beperking. Naast digitale communicatie (bijvoorbeeld beeldbellen) is ook telebankieren een voorbeeld van digitalisering waar een groep mensen niet vaardig in is. Vanuit de praktijk horen deskundigen dat mensen die niet digitaal vaardig zijn, vaker eenzaam zijn en zichzelf vaak nutteloos of dom voelen. De praktijkdeskundigen die wij hebben gesproken hadden geen zicht op het frequent gebruik van internet bij jongeren en de relatie met eenzaamheid.

Het 'Hoe'?

Praktijkdeskundigen bevestigen dat naast persoonlijke factoren er vanuit de leefomgeving factoren herkend worden die interacteren met eenzaamheid.



6 | Eenzaamheid in Zuid-Holland

Binnen dit onderzoek zijn een aantal groepen, zoals de oudste ouderen, jongeren en mensen met een migratieachtergrond, ondervetegenwoordigd. Om deze reden is binnen dit verkennend onderzoek niet vast te stellen welke specifieke groepen eenzaam zijn binnen de provincie Zuid-Holland. Wel zijn er binnen dit onderzoek duidelijke verbanden tussen eenzaamheid en bepaalde factoren, zoals leeftijd en migratieachtergrond, vastgesteld.

In dit hoofdstuk presenteren we de bevindingen uit het vragenlijstonderzoek en gaan we in op de vraag wie eenzaamheid ervaart, waar eenzaamheid binnen de provincie Zuid-Holland vooral voorkomt en met welke factoren eenzaamheid samenhangt (*wat, wie, waar, waarom en hoe*). Per thema wordt (in een groen kader) eerst een samenvatting van de resultaten gegeven alvorens in detail wordt ingegaan op de analyses.

6.1 Hoe is het gesteld met eenzaamheid in Z-H?

Het 'Wat' ?

Bijna de helft van de respondenten is matig eenzaam en 22% is (zeer) sterk eenzaam. Een sterker eenzaamheidsgevoel hangt samen met een lager algemeen welbevinden. Dit verband is het sterkst voor sociale eenzaamheid, wat betekent dat een gemis aan voldoende sociale relaties sterker samenhangt met een lager welbevinden (dan het gemis van een intieme band met iemand). De ervaren gezondheid speelt daarbij geen rol.

6.1.1 Contact met anderen

Om zicht te krijgen op de sociale omgeving van respondenten is gevraagd naar hun omgang met anderen. Daartoe is een aantal stellingen opgenomen die gaan over de grootte van iemands sociale kring, in hoeverre mensen terug kunnen vallen op anderen en of er bijvoorbeeld genoeg mensen zijn die ze kunnen vertrouwen. Respondenten zijn gevraagd te antwoorden voor een gemiddelde week in het afgelopen jaar. Uit de resultaten blijkt dat het grootste gedeelte van de respondenten positief antwoordt op deze stellingen; 60% geeft aan genoeg mensen te hebben op wie zij volledig kunnen vertrouwen, 57% zegt voldoende mensen te hebben met wie zij zich nauw verbonden voelen en 56% zegt altijd terecht te kunnen bij vrienden. Een kleiner, maar wel aanzienlijk deel, heeft daar meer problemen mee: 34% van de respondenten had het afgelopen jaar niet altijd iemand in zijn of haar omgeving bij wie diegene met dagelijkse problemen terecht kon. Voor 15% van de respondenten geldt dat er niet genoeg mensen zijn bij wie hij of zij in geval van narigheid op terug kan vallen.

Een groot gedeelte van de respondenten (38%) mist vooral gezelligheid en 27% mist andere mensen in hun omgeving. Ongeveer 20% van de respondenten geeft aan een goede vriend of vriendin te missen, en vindt ook zijn of haar kring van vrienden en kennissen te klein. Een tiende van de respondenten benoemt zich vaak in de steek gelaten te voelen.

Voor en tijdens corona

Een deel van de vragen zijn gesteld over zowel de periode vóór de intrede van de coronamaatregelen als de periode tijdens de maatregelen (tot mei 2021; zie bijlage I). Over de periode vóór de coronamaatregelen gaf 78% van de respondenten aan (zeer) tevreden te zijn over het aantal keren dat zij contact met iemand hadden.



Gedurende de coronapandemie lag dit percentage op 47%. Dit beeld is echter niet terug te zien in de behoefte om anderen te ontmoeten. Over de periode vóór de coronamaatregelen gaf 16% van de respondenten aan meer nieuwe mensen te willen ontmoeten om zijn of haar sociale contacten uit te breiden, over het afgelopen jaar was dit 2%. Een mogelijke verklaring hiervoor kan de angst voor het coronavirus zijn. Over de oppervlakkigheid van de sociale contacten geldt dat 9% over de periode vóór de coronamaatregelen aangaf dat zijn/haar sociale contacten oppervlakkig zijn ten opzichte van 16% in het afgelopen jaar. Ook de tevredenheid met het sociale leven in het algemeen is afgenomen: vóór de ingang van de coronamaatregelen was de het gemiddelde rapportcijfer een 7,5, ten tijde van de maatregelen gemiddeld een 6,2.

Rapportcijfer sociale leven
vóór coronamaatregelen

7,5

Rapportcijfer sociale leven
tijdens coronamaatregelen

6,2

Uit verdiepende analyses (d.m.v. meervoudige regressieanalyses) blijkt dat de ervaren gezondheid van de respondent van invloed is op de grootte van het verschil tussen beide rapportcijfers: respondenten met een minder goede gezondheid laten een sterkere daling zien in de beoordeling van hun sociale leven ten tijde van corona, dan mensen met een betere gezondheid ($b = -0.077$, $p < .001$). Ook de mate waarin men samen met anderen sport, deelneemt aan verenigingen, deel uitmaakt van een georganiseerde club/groep, een godsdienstige bijeenkomst bezoekt of gebruik maakt van voorzieningen (gemeten met een algemene participatieschaal) is van invloed op het verschil in beoordeling over de periode vóór en tijdens de coronamaatregelen. Mensen die meer participeerden vóór het ingaan van de coronamaatregelen, dalen sterker in de tevredenheid met hun sociale leven dan mensen die in mindere mate participeerden ($b = 0.046$, $p < .001$).

6.1.2 Mate van eenzaamheid

De ervaren eenzaamheid binnen de provincie kan gemiddeld genomen beschreven worden als 'matig eenzaam'. Als we het nauwkeuriger bekijken blijkt dat 30% aangeeft niet eenzaam te zijn (score 0-2), 48% van de respondenten is matig eenzaam (score 3-8) en 22% is (zeer) sterk eenzaam (score 9-11). De eenzaamheidsschaal valt uiteen in twee sub-schalen: sociale en emotionele eenzaamheid. In tabel 1 zijn de gemiddelden weergegeven voor zowel de gehele eenzaamheidsschaal als de sub-schalen. Hieruit blijkt dat, met inachtneming van de maximale score per sub-schaal, er nauwelijks verschil is in de mate waarin sociale en emotionele eenzaamheid voorkomen.

Tabel 1: gemiddelde eenzaamheidsschaal De Jong Gierveld (range 0-11)

Variabele (n)	Gemiddelde (SD)	Min	Max
Eenzaamheidsschaal (volledig, 0-11) (n=2616)	5,1 (3,5)	0	11
Sociale eenzaamheid (sub-schaal, 0-5) (n=2580)	2,2 (1,9)	0	5
Emotionele eenzaamheid (sub-schaal, 0-6) (n=2580)	2,9 (2,2)	0	6

Uit de resultaten blijkt dat mensen die meer eenzaamheid ervaren, ook een lagere mate van welbevinden ervaren. Dit wil echter niet zeggen dat eenzaamheid de oorzaak is voor een lager welbevinden. Het is tevens denkbaar dat een lager welbevinden zorgt voor een hogere mate van eenzaamheid. Het verband tussen eenzaamheid en welbevinden is statistisch significant en kan omschreven worden als 'matig sterk' (zie tabel 2).

Dit geldt tevens voor de sub-schalen sociale en emotionele eenzaamheid. De relatie tussen eenzaamheid en welbevinden is het sterkst bij sociale eenzaamheid. Ook deze relatie is significant en kan worden geïnterpreteerd als 'matig' qua sterkte van het verband.

Tabel 2: samenhang welbevinden met eenzaamheid

	Correlatie welbevinden (r)	Significantie (p-waarde)
Totale eenzaamheid	-0.47	$p < .001$
Sociale eenzaamheid	-0.45	$p < .001$
Emotionele eenzaamheid	-0.37	$p < .001$

Een soortgelijk resultaat is waarneembaar bij de samenhang tussen eenzaamheid en de sub-schalen van welbevinden: affectie, gedragsbevestiging, status en comfort (zie hoofdstuk 9 voor nadere toelichting). Alle sub-schalen correleren significant negatief met eenzaamheid als geheel en de sub-schalen sociale en emotionele eenzaamheid. Dit betekent dat beide vormen van eenzaamheid samengaan met een lager welbevinden. Voor alle schalen geldt eveneens dat het verband met sociale eenzaamheid sterker is dan met emotionele eenzaamheid, behalve voor het comfort dat een respondent ervaart. Voor deze sub-schaal van het totale welbevinden geldt een sterkere samenhang met de emotionele eenzaamheid dan met de sociale eenzaamheid ($r = -0.36$ tegenover $r = -0.29$). Ook wanneer gecontroleerd wordt voor de fysieke gezondheid blijft het effect van welbevinden op de totaal ervaren eenzaamheid significant ($b = -0.892$, $p < .001$). De fysieke gezondheid van de respondent is dus geen onderliggende verklarende factor in de relatie tussen eenzaamheid en welbevinden.

6.2 Waar en door wie wordt eenzaamheid ervaren?

In deze paragraaf wordt nader ingezoomd op eenzaamheid binnen de provincie Zuid-Holland. Om hier uitspraken over te kunnen doen zijn drie modellen geschat. Dat wil zeggen, een statistische analyse waarin de afhankelijke variabele eenzaamheid wordt voorspeld op basis van diverse variabelen. In het eerste model zijn variabelen opgenomen die op basis van de literatuur naar verwachting samenhangen met eenzaamheid. In het tweede en derde model zijn vervolgens extra variabelen toegevoegd die naar verwachting samenhangen met de variabelen uit het eerste model. Door een opbouw van meerdere modellen kan de relatie tussen factoren en eenzaamheid zo volledig mogelijk in kaart gebracht worden. Zo blijkt een migratieachtergrond een significante relatie met eenzaamheid te hebben in het eerste model, maar door het toevoegen van welbevinden in een later model vervalt deze relatie. Dit duidt op een significant hogere eenzaamheid onder inwoners met een migratieachtergrond als gevolg van een lager welzijn.

Aan het begin van iedere paragraaf zijn wederom de belangrijkste conclusies in een groen kader weergegeven. Vervolgens wordt de opbouw van de verschillende modellen uiteengezet.

6.2.1 Wie ervaren eenzaamheid?

Het 'Wie'?

Uit de resultaten blijkt dat een hogere leeftijd gepaard gaat met een lagere mate van eenzaamheid. Een lager opleidingsniveau gaat, door een lagere kans op werk en een lager welbevinden, gepaard met een hogere mate van eenzaamheid. Een migratieachtergrond hangt niet samen met eenzaamheid wanneer gecontroleerd wordt voor het welzijn van de respondent. Het huishoudinkomen en de relatiestatus houden geen verband met eenzaamheid.

Demografische kenmerken

Om de voorspellende waarde van demografische kenmerken op eenzaamheid te kunnen toetsen is een regressiemodel opgesteld. Hierin zijn de variabelen leeftijd, geslacht, opleidingsniveau, huishoudelijke staat en migratieachtergrond opgenomen om de variantie in eenzaamheid te kunnen verklaren (tabel 3).

Uit het eerste model blijkt dat geslacht niet samenhangt met eenzaamheid. Leeftijd laat een zwak negatief verband met eenzaamheid zien. Een hogere leeftijd gaat dus gepaard met een lagere eenzaamheidsscore. Bij het grafisch weergeven van beide variabelen is een lineair verband zichtbaar. Dat wil zeggen dat het verband tussen leeftijd en eenzaamheid niet verschilt voor bepaalde groepen. Een noemenswaardig effect voor afzonderlijke leeftijdscategorieën is dan ook niet te verwachten. Wel moet worden opgemerkt dat het aandeel oudste ouderen (80 jaar of ouder) relatief laag is in dit onderzoek, terwijl het aandeel ouderen (in de leeftijd van 65 tot 80 jaar) relatief hoog is ten opzichte van de gehele populatie van Zuid-Holland. Dit kan een vertekening in de data tot stand hebben gebracht. Een kleiner aantal respondenten leidt immers tot een kleinere kans om toeval uit te sluiten en significante resultaten te vinden.

Opleidingsniveau hangt in dit model eveneens samen met eenzaamheid. Een hoger opleidingsniveau gaat gepaard met een lagere eenzaamheidsscore. Dit effect geldt alleen voor het verschil tussen hoogopgeleiden en laagopgeleiden ($b = -0.435$, $p = .019$). Hoogopgeleiden scoren gemiddeld 0,4 punten lager op de totale eenzaamheidsschaal (11-puntsschaal) dan laagopgeleiden. Het verschil tussen laagopgeleiden en middelbaar opgeleiden is ongeveer 0,25 punten, en niet significant ($p = .089$).

Tot slot blijkt dat mensen met een niet-westerse migratieachtergrond een hogere eenzaamheidsbeleving ervaren dan mensen zonder migratieachtergrond ($b = 1.397$, $p < .001$). Dit is een relatief sterk verband. Ook respondenten met een westerse migratieachtergrond scoren significant hoger op de totale eenzaamheid ($b = 1.210$, $p = .002$). Niet-westerse migranten scoren gemiddeld 1,5 punt hoger op de totale eenzaamheidsschaal dan mensen zonder migratieachtergrond (6,5 t.o.v. 5,0), bij westerse migranten is het verschil 1,1 punt (6,1 t.o.v. 5,0). Deze verschillen blijven zoals gezegd significant wanneer gecontroleerd wordt voor de variabelen uit model 1 (tabel 3). Dit geldt ook voor huishoudelijke staat: alleenstaande en gescheiden alleenstaande respondenten scoren significant hoger op de totaal ervaren eenzaamheid (beide rond 6,0 gemiddeld) dan alleenstaanden die weduwe of weduwnaar zijn (4,8 gemiddeld, $p = .001$ en $p < .001$). Ook is er een significant verschil waarneembaar tussen mensen in een relatie (samenwonend of niet samenwonend) en alleenstaanden (gescheiden of niet gescheiden). De 4 p-waarden voor vergelijking van deze 4 categorieën liggen allen onder de .028 ($p < .001$, $p < .001$, $p = .002$ en $p = .028$).

Ondanks de significante verschillen is de totaal verklaarde variantie in eenzaamheid binnen dit model zeer laag, namelijk 3,8% ($R^2 = .038$). Dit betekent dat de demografische kenmerken die in dit model zijn opgenomen slechts voor een klein deel van de variantie in eenzaamheid weten te voorspellen. Hetzelfde model is tevens geschat met sociale en emotionele eenzaamheid als afhankelijke variabele. In deze modellen weten de demografische kenmerken uit dit model, 4,6% van de variantie in sociale eenzaamheid te verklaren en 2,7% van de variantie in emotionele eenzaamheid.

Tabel 3: regressiemodel demografische kenmerken

Variabelen	Beta (b)	Significantie (p-waarde)
Constante	5.580	$p < .001$
Leeftijd	-.009	$p = .020$
Geslacht, 'man' (afgezet tegen vrouwen)	-.001	$p = .995$
Geslacht, 'anders' (afgezet tegen vrouwen)	.468	$p = .658$

Opleidingsniveau middelbaar (afgezet tegen laag opleidingsniveau)	-0.319	$p = .073$
Opleidingsniveau hoog (afgezet tegen laag opleidingsniveau)	-0.435	$p = .019$
Alleenstaand en gescheiden (afgezet tegen alleenstaand en weduwe/weduwnaar)	1.017	$p = .001$
Alleenstaand (afgezet tegen alleenstaand en weduwe/weduwnaar)	1.114	$p < .001$
In een relatie, maar niet samenwonend (afgezet tegen alleenstaand en weduwe/weduwnaar)	-0.206	$p = .549$
In een relatie en samenwonend (afgezet tegen alleenstaand en weduwe/weduwnaar)	-0.168	$p = .467$
Westerse migratieachtergrond (afgezet tegen geen migratieachtergrond)	1.210	$p = .002$
Niet-westerse migratieachtergrond (afgezet tegen geen migratieachtergrond)	1.397	$p < .001$

Toevoeging huishoudinkomen

Wanneer in het bovenstaande model gecontroleerd wordt voor het gemiddelde huishoudinkomen vindt er een aantal noemenswaardige veranderingen plaats in de bovengenoemde effecten. Gemiddeld huishoudinkomen heeft zelf een effect op eenzaamheid ($b = -0.182$, $p < .001$). Daarnaast wordt het effect van middelbaar opleidingsniveau ten opzichte van een laag opleidingsniveau significant ($b = -.489$, $p = 0.022$). Respondenten met een middelbaar opleidingsniveau zijn dus gemiddeld genomen minder eenzaam dan mensen met een laag opleidingsniveau. Het verschil tussen alleenstaanden waarvan de partner nog leeft en alleenstaande weduwen/weduwnaars verdwijnt in dit model. Daar tegenover staat dat respondenten in een relatie die niet samenwonen nu significant minder eenzaam zijn dan respondenten die weduwe/weduwnaar zijn ($p = .030$). De verklaarde variantie neemt iets toe van 3,8% naar 6,1% ($R^2 = .061$, sociale eenzaamheid $R^2 = .065$, emotionele eenzaamheid $R^2 = .046$).

Toevoeging welzijn en het verrichten van werk

Aan het bovenstaande model zijn vervolgens het verrichten van werk (betaald en onbetaald) en welzijn toegevoegd. Mannen hebben een significant sterkere eenzaamheidsbeleving dan vrouwen wanneer het welzijn en het verrichten van werk als variabelen worden opgenomen ($p = .028$). Opvallend is dat het eerder gevonden significante effect van opleidingsniveau op eenzaamheid verdwijnt binnen dit model. Wanneer het welzijn en het verrichten van werk afzonderlijk (één voor één) worden toegevoegd, laat opleidingsniveau nog wel een significant effect zien. Het verdwijnen van het effect van opleidingsniveau duidt erop dat niet opleidingsniveau de verklarende factor is voor eenzaamheid, maar het verrichten van werk én het ervaren welzijn. Dit beeld wordt bevestigd wanneer gekeken wordt naar de bivariate relaties tussen de genoemde factoren. Zo resulteert een hoger opleidingsniveau in een significant hogere kans op het verrichten van werk ($p < .001$) en ervaren hoogopgeleiden een significant hoger welzijn ten opzichte van laag- en middelbaar opgeleiden ($p = .001$). Voor inwoners met een middelbaar opleidingsniveau is geen significant verschil in welzijn gevonden ten opzichte van inwoners met een laag opleidingsniveau.

In dit model laat migratieachtergrond eveneens geen significante samenhang met eenzaamheid meer zien. Wanneer de variabelen werk en welzijn afzonderlijk worden toegevoegd aan het model blijkt welzijn de oorzaak te zijn voor het vervallen van de samenhang tussen migratieachtergrond en eenzaamheid. Niet migratieachtergrond maar het welzijn is dus bepalend in de eenzaamheidsbeleving. Wanneer echter gekeken wordt naar de bivariate relatie tussen eenzaamheid en welzijn is hier geen significante relatie zichtbaar. Dit betekent dat een andere variabele uit het model samenhangt met migratieachtergrond en welzijn.

Tot slot verdwijnt de samenhang tussen relatiestatus en eenzaamheid in dit model.

De totale variantie die het laatste model (inclusief de variabelen welzijn en werk) weet te verklaren is significant hoger dan de eerste twee modellen, maar nog steeds als zwak te classificeren, namelijk 24,2% ($R^2 = .242$, sociale eenzaamheid $R^2 = .233$, emotionele eenzaamheid $R^2 = .168$).

6.2.2 Waar hangt eenzaamheid mee samen?

Het 'Waarom' en 'Hoe'?

Uit het onderzoek komt naar voren dat de aanwezigheid van lichamelijke of mentale klachten an sich niet betekent dat iemand eenzamer is. De gevolgen die iemand ervaart van de gezondheidsproblemen, bijvoorbeeld het moeilijker kunnen onderhouden van vriendschappen, houden wel verband met eenzaamheid.

In dit onderzoek is tevens gekeken naar de mate van participatie. Het verrichten van (on)betaald werk houdt geen verband met eenzaamheid. De frequentie waarop iemand het huis verlaat wel: des te vaker iemand het huis verlaat voor bijvoorbeeld werk, school of andere activiteiten, des te minder eenzaam iemand is. Ook is gekeken naar de samenhang tussen eenzaamheid en het gebruik van het openbaar vervoer. Op basis van de literatuur valt te verwachten dat meer gebruik van het openbaar vervoer samenhangt met lagere eenzaamheid. In deze studie komt een tegenovergesteld verband naar voren: een frequenter gebruik van het OV gaat gepaard met een hogere eenzaamheidsscore.

Ook de woonsituatie en -omgeving zijn in dit onderzoek meegenomen. Het wonen in een flat- of etagewoning gaat gepaard met een hogere eenzaamheidsbeleving ten opzichte van wonen in een rijtjeshuis. Ook zijn mensen die woonachtig zijn in een huurwoning zijn eenzamer dan mensen die woonachtig zijn in een koopwoning. Voor beide bovengenoemde relaties geldt dat de samenhang met eenzaamheid verklaard wordt door tevredenheid met de eigen woning, de tevredenheid met de buurt en de mate van sociale cohesie in een buurt. Dit zijn dan ook bepalende factoren in de relatie tussen het fysieke domein en eenzaamheid.

Tot slot is de relatie tussen eenzaamheid en de digitale omgeving onderzocht. Respondenten die aangeven te weinig van digitale omgang te snappen om zo contacten te onderhouden én respondenten die aangeven door het internetgebruik van anderen het gevoel te hebben sociaal contact te missen, zijn eenzamer dan respondenten voor wie dit niet geldt. Ook de rol die het internet in iemands leven inneemt en voor welke reden men gebruik maakt van internet hangt samen met eenzaamheid.

Gezondheid

Om de invloed van gezondheid op eenzaamheid te kunnen achterhalen is een volgend model geschat waarin de gevolgen van lichamelijke en geestelijke problemen zijn opgenomen (tabel 4)¹. De mentale gezondheid houdt significant negatief verband met eenzaamheid ($b = -0.280$, $p < .001$). Dat wil zeggen dat een betere geestelijke gezondheid gepaard gaat met een significant lagere eenzaamheidsbeleving. De beoordeling van de lichamelijke gezondheid laat geen samenhang met eenzaamheid zien. De ervaren gevolgen van de lichamelijke en geestelijke gezondheidsproblemen hangen daarentegen wel sterk samen met eenzaamheid ($b = -1.336$, $p < .001$). Naarmate iemand grotere gevolgen ondervindt van gezondheidsproblemen bijvoorbeeld in het omgaan met onbekenden of het onderhouden van vriendschappen, hangt dit samen met een hogere mate van eenzaamheid.

¹ Zie hoofdstuk 9 voor nadere toelichting van de gebruikte schalen.

De verklaarde variantie van het model is relatief hoog voor het aantal variabelen, namelijk 35,8% ($R^2 = .358$). Het model weet 23,0% van de variantie in sociale eenzaamheid en 32,7% van de variantie in emotionele eenzaamheid te verklaren.

Tabel 4: regressiemodel gezondheid

Variabelen	Beta (b)	Significantie (p-waarde)
Constante	13.494	$p < .001$
Mentale gezondheidsschaal	-0.280	$p < .001$
Whodas-schaal ²	-1.336	$p < .001$
Beoordeling lichamelijke gezondheid	0.020	$p = .865$

Toevoeging tevredenheid met contact

Het is denkbaar dat hogere tevredenheid met de frequentie van sociaal contact van invloed is op de samenhang tussen gezondheid en eenzaamheid, bijvoorbeeld door de mogelijkheid hulp of ondersteuning vanuit het sociale netwerk te ontvangen. Wanneer gecontroleerd wordt voor de tevredenheid met het aantal keren dat iemand contact had vóór de intrede van de coronamaatregelen verandert het effect van de bovengenoemde variabelen nauwelijks. Dat wil zeggen dat deze tevredenheid geen rol speelt in de relatie tussen gezondheid en de gevolgen hiervan en eenzaamheid. Een hogere tevredenheid met de frequentie van contact leidt wel tot een significant lagere eenzaamheidsscore ($b = -0.439$, $p < .001$).

Dit is terug te zien in de verklaarde variantie. Deze is in dit model significant toegenomen tot 37,6% ($R^2 = .376$, sociale eenzaamheid $R^2 = .252$, emotionele eenzaamheid $R^2 = .335$).

Participatie

Om het effect van participatie op eenzaamheid te kunnen achterhalen is een regressiemodel geschat waarin de volgende variabelen zijn toegevoegd: het verrichten van werk (betaald of onbetaald), het gebruik van openbaar vervoer en het aantal keren dat men per week de deur uit ging (vóór de intrede van de coronamaatregelen) (tabel 5). Uit het model blijkt dat een hogere frequentie van het gebruik van het openbaar vervoer significant samenhangt met een hogere mate van eenzaamheid ($b = 0.810$, $p < .001$). Een frequenter gebruik van openbaar vervoer hangt dus samen met een hogere eenzaamheidsbeleving. Het is waarschijnlijk dat deze samenhang verklaard wordt door een andere variabele. Het tegenovergestelde is waar voor de frequentie waarop men het huis verlaat: respondenten die vaker de deur uit gingen voor bijvoorbeeld werk, school of een bezoek aan familie, zijn minder eenzaam ($b = -0.186$, $p < .001$). Het al dan niet verrichten van werk specifiek laat in dit model geen significant effect zien op het verklaren van eenzaamheid ($b = 0.089$, $p = .583$). Opgemerkt moet worden dat het aandeel werkloze respondenten relatief hoog ligt ten aanzien van de populatie binnen Zuid-Holland (44% respondenten verricht geen betaald werk). De relatie tussen eenzaamheid en het al dan niet verrichten van werk wordt hierdoor, gezien de omvang van beide groepen, niet beïnvloed.

De verklaarde variantie van het totale model is zeer laag, namelijk 1,8% ($R^2 = .018$). Het model voor sociale eenzaamheid weet 1,8% van de variantie te verklaren en voor emotionele eenzaamheid 1,5% van de variantie.

Tabel 5: regressiemodel participatie

Variabelen	Beta (b)	Significantie (p-waarde)
Constante	5.530	$p < .001$
Werk (betaald of onbetaald)	.089	$p = .583$
Gebruik openbaar vervoer	.810	$p < .001$

² Schaal die de gevolgen van de lichamelijke en geestelijke problemen meet.

Frequentie van de deur uitgaan	-.186	$p < .001$
--------------------------------	-------	------------

Toevoeging stedelijkheid en inkomen

Aan het bovenstaande model zijn de mate van stedelijkheid van de woonomgeving en het inkomen toegevoegd. Het is denkbaar dat de mate van stedelijkheid van invloed is op het gevonden samenhang tussen eenzaamheid en het gebruik van het openbaar vervoer. In sterk stedelijk gebied ligt de frequentie van het gebruik van het openbaar vervoer significant hoger ($r = -.105$) en zou dus niet het gebruik van het OV, maar stedelijkheid de verklarende variabele kunnen zijn voor een hogere eenzaamheidsscore. Het verklarende effect van het gebruik van openbaar vervoer op ervaren eenzaamheid is echter in dit model nagenoeg stabiel gebleven ($b = 0.802$, $p = .002$). Stedelijkheid is dan ook geen verklaring voor de gevonden relatie tussen het gebruik van het openbaar vervoer en eenzaamheid.

Wanneer in het model gecontroleerd wordt voor de mate van stedelijkheid van de woonomgeving en het netto maandinkomen, dan blijkt het effect van het verrichten van werk nog steeds geen significant effect te hebben op eenzaamheid ($b = 0.353$, $p = .073$). Deze variabelen hebben dus geen remmende werking op de relatie tussen eenzaamheid en het verrichten van werk.

Het effect van de mate waarop iemand de deur uitging, is nagenoeg onveranderd gebleven.

De verklaarde variantie van dit laatste model is nauwelijks toegenomen en nog steeds zeer laag ($R^2 = .038$, sociale eenzaamheid $R^2 = .039$, emotionele eenzaamheid $R^2 = .028$).

Woonsituatie en woonomgeving

Om het effect van de woonsituatie en -omgeving op eenzaamheid te toetsen is een regressiemodel geschat waarin de woonsituatie, bijvoorbeeld wonend in een huurwoning of eigen woning, en het type woonruimte zijn opgenomen (zie tabel 6). Wanneer enkel naar de bivariate relatie tussen eenzaamheid en woningtype wordt gekeken is zichtbaar dat mensen die woonachtig zijn in een rijtjeshuis significant eenzamer zijn dan mensen in een flat of etagewoning ($p = .013$). Hoewel het verschil in gemiddelde in eenzaamheidsscore groter is voor mensen woonachtig in een vrijstaand huis laat dit woningtype geen significant verschil zien. Dit is te verklaren door het relatief lage aantal respondenten dat woonachtig is in een vrijstaand huis ($n=100$). Wanneer gecontroleerd wordt voor de woonsituatie, zoals getoond in tabel 6, vervalt de relatie tussen woningtype en eenzaamheid. Dit betekent dat niet woningtype, maar de woonsituatie bepalend is voor de mate van eenzaamheid.

De verklaarde variantie voor dit model voor woonsituatie en type woonruimte is erg laag, namelijk 1,5% ($R^2 = .015$). Wanneer het model geschat wordt voor sociale en emotionele eenzaamheid blijkt sociale eenzaamheid 2% van de variantie te verklaren en emotionele eenzaamheid 0,8%.

Tabel 6: regressiemodel woningtype en woonsituatie

Variabelen	Beta (b)	Significantie (p-waarde)
Constante	4.890	$p < .001$
Huurwoning (ten opzichte van eigen woning)	.725	$p < .001$
Gratis woning (ten opzichte van eigen woning)	1.047	$p = .222$
Antikraak (ten opzichte van eigen woning)	.591	$p = .506$
Andere woonsituatie (ten opzichte van eigen woning)	.445	$p = .413$
Rijthuis (ten opzichte van een flat of etagewoning)	-.249	$p = .096$
Half vrijstaand (ten opzichte van een flat of etagewoning)	.151	$p = .658$

Vrijstaand (ten opzichte van een flat of etagewoning)	-.378	$p = .295$
Wooneenheid/kamer (ten opzichte van een flat of etagewoning)	1.146	$p = .211$
Andersoortige woonruimte (ten opzichte van een flat of etagewoning)	.951	$p = .251$

Toevoeging tevredenheid woonsituatie

Wanneer gecontroleerd wordt voor de tevredenheid met de huidige woning, de tevredenheid met de buurt en de mate van overlast verdwijnen alle bovengenoemde effecten. Dit betekent dat niet de woonsituatie of het type woonruimte bepalend is in de mate van eenzaamheid die men ervaart, maar meer de tevredenheid met de woning ($p < .001$) en de buurt ($p < .001$). De verklaarde variantie in dit model is significant toegenomen, maar nog steeds erg laag, namelijk 9,3% ($R^2 = .093$, sociale eenzaamheid $R^2 = .087$, emotionele eenzaamheid $R^2 = .060$).

Toevoeging sociale cohesie, inkomen, stedelijkheid en huishoudsamenstelling

Het toevoegen van het netto maandinkomen, de ervaren sociale cohesie, de mate van stedelijkheid en de huishoudsamenstelling resulteert nauwelijks in wijzigingen van de bovengenoemde resultaten. Alleen de tevredenheid met de eigen buurt verandert van significantie. De tevredenheid met de buurt was significant in het vorige model maar is dat niet meer in het huidige model. Uit het separaat toevoegen van de controlevariabelen blijkt dat met het toevoegen van sociale cohesie het effect van de tevredenheid met de buurt op de totale eenzaamheid verdwijnt. De sociale cohesie in de wijk lijkt dan ook de verklaring achter de relatie tussen de tevredenheid met de buurt en eenzaamheid.

Van de nieuw toegevoegde variabelen laten sociale cohesie en netto inkomen een significant dempend effect zien in relatie tot eenzaamheid ($b = -0.401$, $p < .001$ & $b = -0.137$, $p = .011$). Dit betekent dat een hoger netto inkomen en een sterkere sociale cohesie in de buurt samenhangen met een lagere totaal ervaren eenzaamheid. De verklaarde variantie neemt hierdoor significant toe, maar is ook in dit model laag ($R^2 = .119$, sociale eenzaamheid $R^2 = .118$, emotionele eenzaamheid $R^2 = .074$).

Digitale vaardigheden

In een volgend model zijn de mate van digitale vaardigheid en het gebruik van digitale apparaten opgenomen om de variantie in eenzaamheid te verklaren (tabel 7). Respondenten die aangeven te weinig van digitale omgang te snappen om zo contacten te onderhouden én respondenten die aangeven door het internetgebruik van anderen het gevoel te hebben sociaal contact te missen, zijn significant eenzamer dan respondenten voor wie dit niet geldt ('Digitale vaardigheid': $b = -0.495$, $p < .001$). Ook de rol die het internet in iemands leven inneemt, is gekoppeld aan eenzaamheid: een belangrijkere rol van internet gaat gepaard met een hogere eenzaamheidsscore ($b = 0.083$, $p < .001$). Tot slot geldt dat mensen die het internet gebruiken voor het opzoeken van informatie significant minder eenzaam zijn dan respondenten die dit niet doen. Voor overige vormen van gebruik, namelijk het kijken/lezen van nieuws, shoppen/verkoop en geldzaken, het opdoen van nieuwe contacten, het onderhouden van bestaande contacten en ontspanning is geen significant verschil gevonden in de eenzaamheidsscore.

De verklaarde variantie voor dit model is als zwak aan te duiden met 9,7% verklaarde variantie ($R^2 = .097$, sociale eenzaamheid $R^2 = .066$, emotionele eenzaamheid $R^2 = .084$).

Tabel 7: regressiemodel digitale vaardigheden

Variabelen	Beta (b)	Significantie (p-waarde)
Constante	11.580	$p < .001$
Digitale vaardigheid	-.495	$p < .001$
Belangrijkheid internet	.083	$p < .001$
Gebruik internet: opzoeken van informatie	-1.646	$p = .001$
Gebruik internet: kijken/lezen van nieuws	-.021	$p = .930$
Gebruik internet: shoppen, verkoop en geldzaken	-.234	$p = .401$
Gebruik internet: onderhouden van bestaande contacten	-.447	$p = .057$
Gebruik internet: opdoen van nieuwe contacten	.103	$p = .574$
Gebruik internet: ontspanning	.186	$p = .306$

Toevoeging leeftijd

Het is denkbaar dat leeftijd een belangrijke verklarende factor is in de relatie tussen eenzaamheid en digitale vaardigheid of de belangrijkheid van het internet. Wanneer gecontroleerd wordt voor leeftijd blijven de effecten nagenoeg onveranderd. De verklaarde variantie is iets hoger dan die van het eerste model ($R^2 = .103$, sociale eenzaamheid $R^2 = .067$, emotionele eenzaamheid $R^2 = .094$).

Totaalmodel

Tot slot is er een laatste model getoetst waarin alle variabelen zijn toegevoegd die in één van de bovenstaande regressiemodellen een significant deel van eenzaamheid hebben verklaard. In dit model is het met name interessant om naar de totale verklaarde variantie te kijken. Alle significante variabelen tezamen weten iets meer dan 45% van de variantie in eenzaamheid te verklaren ($R^2 = .452$). Dit betekent dat het grootste deel van de spreiding van eenzaamheidsscores niet door de gekozen variabelen (op het gebied van demografie, gezondheid, participatie, woonsituatie en woonomgeving of digitale vaardigheden) verklaard kunnen worden, maar door andere (en in dit onderzoek buiten beschouwing gelaten) factoren, zoals persoonlijke of genetische aspecten. De totale verklaarde variantie kan dan ook als 'matig' worden aangeduid. De verklaarde variantie in emotionele eenzaamheid is overigens groter dan de verklaarde variantie in sociale eenzaamheid (sociale eenzaamheid $R^2 = .338$, emotionele eenzaamheid $R^2 = .390$).

Tabel 8: Totaalmodel

Variabelen	Beta (b)	Significantie (p-waarde)
Constante	15.669**	$p < .001$
Demografische gegevens		
Leeftijd	.021*	$p = .038$
Opleidingsniveau middelbaar (afgezet tegen laag opleidingsniveau)	.409	$p = .300$
Opleidingsniveau hoog (afgezet tegen laag opleidingsniveau)	.639	$p = .123$
Alleenstaand en gescheiden (afgezet tegen alleenstaand en weduwe/weduwnaar)	.439	$p = .413$
Alleenstaand (afgezet tegen alleenstaand en weduwe/weduwnaar)	.194	$p = .658$
Westerse migratieachtergrond (afgezet tegen geen migratieachtergrond)	.174	$p = .810$

Niet-westerse migratieachtergrond (afgezet tegen geen migratieachtergrond)	1.090	$p = .122$
Gezondheid		
Mentale gezondheid	-.155	$p < .001$
Whodas-schaal	-1.136	$p < .001$
Tevredenheid frequentie van contact	-.406	$p = .008$
Welzijn	-.379	$p < .001$
Participatie		
Netto inkomen	.004	$p = .963$
Openbaar vervoer	.557	$p = .058$
Frequentie de deur uitgaan	.051	$p = .641$
Woonsituatie en woonomgeving		
Huurwoning (ten opzichte van eigenaar)	.028	$p = .928$
Rijttjeshuis (ten opzichte van flat/etagewoning)	.031	$p = .911$
Tevredenheid met de woning	-.040	$p = .564$
Tevredenheid met de buurt	.258	$p = .189$
Overlast	.194	$p = .193$
Sociale cohesie	-.090	$p = .437$
Digitale vaardigheden		
Digitale vaardigheden	-.274	$p = .001$
Belang van het internet	.035	$p = .194$
Gebruik internet: opzoeken van informatie	-.343	$p = .647$

6.2.3 Waar wordt eenzaamheid ervaren?

Het 'Waar'?

Tussen de regio's binnen de provincie zijn geen significante verschillen in ervaren eenzaamheid waarneembaar. Dit geldt wel voor de mate van stedelijkheid. Respondenten uit niet stedelijke gemeenten zijn significant minder eenzaam dan respondenten uit weinig stedelijke, sterk stedelijke en zeer sterk stedelijke gemeenten.

Eenzaamheid naar regio en stedelijkheid

Tabel 9 bevat de eenzaamheidsscores per regio. Uit een significantietoetsing blijkt dat er geen significante verschillen in eenzaamheidsscores zijn tussen de regio's. Dit betekent dat de prevalentie van eenzaamheid relatief gelijkmatig verdeeld is over de verschillende regio's. De gemiddelden variëren tussen de 4,2 en 5,3, wat gelijk staat aan 'matige eenzaamheid' (score 3-8).

Tabel 9: gemiddelde eenzaamheidsscore weergegeven per regio

Regio's	Gemiddelde eenzaamheidsscore (0-11)
Alblasserwaard	4,2 ($n=37$)
Drechtsteden	5,0 ($n=210$)
Goeree-Overflakkee	4,5 ($n=34$)
Haaglanden	4,8 ($n=643$)
Hoeksche Waard	5,2 ($n=150$)
Holland Rijnland	4,9 ($n=269$)

Midden-Holland	5,3 (n=140)
Regio Rotterdam	5,3 (n=821)

Stedelijkheid laat wel een significante samenhang met eenzaamheid zien: hoe meer stedelijk de woonomgeving, des te hoger de eenzaamheidsbeleving ($r = .048$, $p = .022$). Uit een significantietoetsing voor de verschillende maten van eenzaamheid blijkt een significant verschil tussen respondenten die woonachtig zijn in een niet stedelijke gemeente en respondenten die woonachtig zijn in een (zeer) sterk stedelijke gemeente ($p = .007$ en $p = .010$). Daarnaast is er een significant verschil tussen de niet-stedelijke gemeenten en de weinig stedelijke gemeenten. Tussen de overige categorieën van stedelijkheid zijn geen significante verschillen gevonden. Dit betekent dus dat gemiddeld genomen inwoners van weinig stedelijke, sterk stedelijke en zeer sterk stedelijke gemeenten eenzamer zijn dan inwoners van niet stedelijke gemeenten.

Tabel 10: gemiddelde eenzaamheidsscore weergegeven naar mate van stedelijkheid (indeling CBS)

Stedelijkheid	Gemiddelde eenzaamheidsscore (0-11)
Niet stedelijk	2,4 (n=19)
Weinig stedelijk	5,0 (n=186)
Matig stedelijk	4,7 (n=260)
Sterk stedelijk	5,1 (n=632)
Zeer sterk stedelijk	5,1 (n=1234)

7 | Eenzaamheid nu en in de toekomst

In dit hoofdstuk verkennen we de onderzoeksvraag over het Wanneer: Hoe ontwikkelt eenzaamheid in Zuid-Holland zich mogelijk in de (nabije) toekomst?

7.1 Historische ontwikkeling (1980 tot nu)

Door onder andere vergrijzing, digitalisering, individualisering van de samenleving en toename in het aantal echtscheidingen lijkt het idee te bestaan dat eenzaamheid de afgelopen jaren is toegenomen in Nederland (Movisie, 2020). Daarbij is er de afgelopen jaren meer aandacht voor het thema eenzaamheid en het doorbreken van het taboe rondom eenzaamheid. Uit een analyse van Nederlandse onderzoeken over het vóórkomen van eenzaamheid van 1980 tot 2006 blijkt dat eenzaamheid in die periode ongeveer gelijk is gebleven (Van Tilburg, 2005). Eenzaamheid in Nederland is zelfs iets afgenomen. Dit beeld wordt bevestigd in een recenter onderzoek van het CBS (Van Beuningen, & De Witt, 2016). Uit dit onderzoek blijkt dat er bij bepaalde doelgroepen een lichte afname in eenzaamheid is: mannen, mensen met een Nederlandse achtergrond en mensen in huishoudens met hoge inkomens.

Uit Nederlands onderzoek in 2018 komt naar voren dat de gemiddelde kans op eenzaamheid licht is gedaald in de periode van 1996 tot 2016, specifiek onder ouderen (Van Tilburg, & Klok, 2018). Dit betekent dat de gemiddelde oudere in 2016 iets minder eenzaam was dan zijn leeftijdsgenoot in 1996. Verklaringen voor deze lichte afname binnen dit onderzoek zijn: verbeteringen in persoonlijk contact, meer ouderen hebben een partner, mensen hebben een groter en meer divers netwerk en ervaren meer eigen regie. In ditzelfde onderzoek komt naar voren dat in absolute aantallen meer mensen eenzaam zijn.

Daarnaast is er informatie over eenzaamheid uit de landelijke Gezondheidsmonitor sinds 2012. De GGD 'en, CBS en RIVM voeren sindsdien eenmaal per vier jaar een gezondheidsmonitor uit. Het aandeel inwoners van Nederland dat zich soms eenzaam voelt is van 39% in 2012, naar 43% in 2016, naar 47% in 2020 toegenomen. We zien ook dat het aandeel van mensen met een zeer ernstige eenzaamheid toeneemt; van 8% in 2012, naar 10% in 2016 naar 11% in 2020. De toename die zichtbaar is in de gezondheidsmonitoren wijkt af van het eerdere genoemde Nederlandse onderzoeken uit 2005, 2016 en 2018 waarin de gemiddelde kans op eenzaamheid licht daalt. Naast het mogelijke effect van de coronacrisis tijdens de monitor van 2020, zou het verschil verklaart kunnen worden door een verschil in meetinstrumenten.

7.2 Invloed coronacrisis (nu)

De wereldwijde coronapandemie is een historisch moment met een ongekende uitdaging. Corona heeft sinds begin 2020 een grote impact op de gehele Nederlandse samenleving en de wereld als geheel. De corona-uitbraak zal naar verwachting een langdurige en diepgaande impact hebben op de gezondheid en welzijn van mensen. Als gevolg van de maatregelen voor 'social distancing' tijdens de coronacrisis, heeft men zorgen over het mentaal en sociaal welbevinden van mensen. Een groot verwacht gevolg is de toename van eenzaamheid, door verandering in de hoeveelheid, kwaliteit en soorten van sociaal contact als gevolg van de corona-maatregelen (Lodder, 2020). De impact van corona op eenzaamheid werd ook benadrukt tijdens persconferenties en toespraken door onder andere onze Koning, de Minister-president en vicepremier tevens minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.



“Het coronavirus kunnen we niet stoppen, het eenzaamheidsvirus wel. Laten we samen zorgen dat niemand zich in de steek gelaten voelt.” Koning Willem-Alexander der Nederlanden

Onderzoeken naar de mogelijke toe- of afname van eenzaamheid tijdens de coronacrisis laten wisselende beelden zien. We zien studies waar geen significante toename is in eenzaamheid, studies waar wel een toename in eenzaamheid te zien is en studies waaruit blijkt dat er meer sociaal contact is.

Uit onderzoek onder ruim tweeduizend mensen naar het vóórkomen van eenzaamheid in een periode van ‘social distancing’, blijkt dat in vergelijking met voor de coronacrisis de kwaliteit van sociale contacten gemiddeld is afgenomen (Lodder, 2020). Hoewel ook een deel van de onderzoekspopulatie geen verandering hierin heeft ervaren. Er is een kleine gemiddelde toename van eenzaamheid zichtbaar tijdens de coronacrisis vergeleken met het jaar voor de crisis. De toename in eenzaamheid is nadrukkelijk niet op iedereen van toepassing. Bij 60 procent is eenzaamheid gelijk gebleven of zelfs afgenomen (Lodder, 2020). Zoals besproken in paragraaf 7.1 is in de landelijke Gezondheidsmonitor 2020 de (zeer ernstige) eenzaamheid toegenomen sinds 2016. De coronacrisis en de bijbehorende maatregelen hebben volgens de GGD'en, CBS en RIVM -mogelijk- het welzijn van de respondenten beïnvloed.

Uit de gesprekken met praktijkdeskundigen komt dat, naast de negatieve effecten, de coronacrisis er ook voor heeft gezorgd dat er nu meer aandacht is voor het fenomeen eenzaamheid: de problematiek is zichtbaarder en explicieter gemaakt. Zij hopen dat dit een effect heeft op het (verder) doorbreken van het taboe dat op eenzaamheid rust. Doordat tijdens de coronapandemie bij veel mensen contacten wegvielen, konden mensen ervaren wat eenzaamheid met je doet. Bijvoorbeeld het wegvallen van georganiseerde activiteiten, dagbesteding, samen op pad gaan of samen eten. Bij mensen vielen de (soms toch al minimale) contacten weg, waardoor zij *‘door het ijs zakten’*, aldus één van de praktijkdeskundigen.

De coronapandemie vergroot bepaalde problematiek. Een genoemd voorbeeld zijn de ouderen die nog zelfstandig thuis wonen, niet meer het huis uit durven en niet meer in groepsverband kunnen eten. Volgens praktijkdeskundigen heeft het wegvallen van het sociale onderdeel rondom maaltijden ook gevolgen voor de fysieke gezondheid (denk aan verwaarlozing en ondervoeding). Wat tijdens de coronacrisis ook duidelijker is geworden, is het belang van digitale vaardigheden en beschikbaarheid van de digitale middelen om sociale contacten te onderhouden. Niet mee kunnen komen in de digitale communicatie is volgens praktijkdeskundigen een zichtbaar probleem geworden.

Tot slot gaven de praktijkdeskundigen aan dat ook fysieke aanraking van belang is om het gevoel van eenzaamheid te verlagen. Het missen van aanraking wordt ook wel *huidhonger* genoemd. In de anderhalvemetersamenleving is dit, met name voor bepaalde doelgroepen zoals in de gehandicaptenzorg, een belangrijk punt van aandacht.

7.3 Toekomstige ontwikkeling (nu tot 2040)

Eenzaamheid hangt samen met veel factoren, zoals ook blijkt uit dit verkennend onderzoek. Gegeven de relaties tussen eenzaamheid en factoren als migratieachtergrond, leef- en woonomgeving, inkomen en toegang tot vaardigheden tot digitale middelen zoals beschreven in 6.2.2 is het ook relevant om naar de verwachte ontwikkelingen op de genoemde factoren te kijken.

Demografische ontwikkelingen

Het Trendskenario (Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV), RIVM 2020) laat zien dat het aantal eenzame Nederlanders van 18 jaar en ouder in de toekomst licht zal toenemen. In totaal neemt het aantal eenzamen naar schatting toe van 5,2 miljoen (40% van de volwassenen) in 2015 naar bijna 5,9 miljoen mensen in 2040 (41% van de volwassenen). Het grootste deel van deze mensen voelt zich matig eenzaam, maar ook ernstige eenzaamheid komt in de toekomst vaker voor. Het aandeel ernstig eenzamen onder alle eenzamen verandert nauwelijks tussen 2015 en 2040. In paragraaf 7.1 beschrijven we eerder dat in de periode van 1980 tot heden weinig is veranderd in het vóórkomen van eenzaamheid. Dit is niet in lijn met de verwachting dat eenzaamheid zou stijgen door onder andere de vergrijzing, digitalisering, individualisering en toename van echtscheidingen. Dat factoren zoals verhoogde zelfredzaamheid, stijging in opleidingsniveau en stijging van sociaaleconomische status een toename van eenzaamheid compenseren, is een mogelijke verklaring voor het stabiel blijven van eenzaamheid in deze periode. Dit onderschrijft ook bovenstaande, dat het aantal eenzame Nederlanders percentueel gezien slechts licht zal toenemen.

Hoewel eenzaamheid een probleem van alle leeftijden is, blijkt uit dit onderzoek binnen de provincie Zuid-Holland dat een hogere leeftijd in de regel gepaard gaat met een lagere eenzaamheidsbeleving. Dat zou mogelijk verklaard kunnen worden door het relatief lage aandeel oudste ouderen (80 jaar of ouder) in dit onderzoek, terwijl het aandeel ouderen (in de leeftijd van 65 tot 80 jaar) relatief hoog is ten opzichte van de gehele populatie van Zuid-Holland. Over Nederland in het algemeen kunnen we zeggen dat, gegeven dat overige factoren onveranderd blijven, een toename in aantal ouderen als gevolg heeft dat er minder mensen in absolute zin eenzaam zullen zijn. De verwachting is dat het aandeel ouderen, net als in Nederland, ook in de provincie Zuid-Holland zal toenemen.

Uit dit onderzoek blijkt dat mensen met een migratieachtergrond, door een lager welbevinden, een hogere eenzaamheidsbeleving ervaren dan mensen zonder migratieachtergrond. Dit betekent voor Nederland in het algemeen en ook specifiek voor de provincie Zuid-Holland dat, gegeven dat overige factoren onveranderd blijven, met de toename van inwoners met een niet-westerse migratieachtergrond, ook een toename in eenzaamheid gepaard gaat.

Economische ontwikkelingen

Uit dit onderzoek blijkt dat mensen met een lager opleidingsniveau en een lager inkomen een hogere eenzaamheidsbeleving hebben. In het tweede kwartaal van 2021 kent de provincie Zuid-Holland, net als de rest van de Nederland, een relatief lage werkloosheid (3,4%). Als gevolg van de coronapandemie is de werkloosheid voor de toekomst lastig te voorspellen. Het CPB verwacht tot 2025 een lichte daling in de werkloosheid (CPB Novemberraming, 2020). Dit betekent dat op provinciaal niveau eenzaamheid als gevolg van werkloosheid naar verwachting niet toe zal nemen.

Ruimtelijke ontwikkelingen

Uit dit onderzoek blijkt dat mensen woonachtig in een flat of een etagewoning eenzamer zijn dan mensen in een rijtjeshuis. Dit effect verdwijnt echter door het corrigeren voor de woonsituatie, de tevredenheid met de huidige woning, de tevredenheid met de buurt, de mate van overlast die men ervaart en mate van sociale cohesie in de omgeving. Dit duidt op een relatie tussen eenzaamheid en het type woning, de tevredenheid met de woningen en buurt en de mate van sociale cohesie en overlast op basis van de huidige bebouwing binnen de provincie. Of deze relatie ook geldt voor toekomstige bebouwing valt op basis van dit onderzoek niet vast te stellen en zal nader onderzocht moeten worden. Dit is afhankelijk van veel factoren van de woningen zelf, denk bijvoorbeeld aan oppervlakte van de woning, en van de omgeving, bijvoorbeeld locatie en voorzieningen. Al deze factoren tezamen zijn bepalend voor de tevredenheid met de woning en buurt en mate van sociale cohesie en dus de samenhang met eenzaamheid.

Gegeven is dat de provincie Zuid-Holland de woningvoorraad in provincie in de periode 2021 tot en met 2030 met 221.800 woningen wil laten groeien om in de (toekomstige) behoefte aan woningen te kunnen voorzien en het bestaande tekort op de woningmarkt naar een functioneel niveau terug te dringen. Dit gaat dan om nieuwbouw, maar ook om bijvoorbeeld het ombouwen van bestaande niet-woongebouwen tot woningen. Het gaat dan, naast eengezinswoningen, om allerlei vormen van meergezinswoningen, vooral gelijkvloerse subtypen waarvan het subtype appartementen waarschijnlijk belangrijkste aandeel zijn, en niet zo zeer het subtype flat- of etagewoningen. Bij een toename van het aantal woningen bestaat de kans dat het aantal flat- of etagewoningen toe zullen nemen. Of dit een toename van eenzaamheid tot gevolg heeft is afhankelijk van de tevredenheid met de woning en buurt en de mate van sociale cohesie.

Technologische ontwikkelingen

Uit dit onderzoek blijkt dat inwoners die geen (goede) toegang of vaardigheden hebben om digitale middelen te gebruiken (smartphones, laptops enzovoort) een verhoogd risico hebben op het ervaren van eenzaamheid. Er is nog beperkt wetenschappelijk onderzoek naar de relatie tussen eenzaamheid en technologie. De onderzoeken die er zijn, geven tegenstrijdige resultaten. Er zijn studies die aantonen dat sociale media effectief kunnen zijn in het verminderen van eenzame gevoelens. Daarnaast zijn er studies die geen relatie aantonen en studies die aantonen dat het gebruiken van technologie eenzaamheid juist versterkt (ICT health, 2016). Wanneer mensen niet fysiek in staat zijn elkaar te ontmoeten wordt digitale communicatie (zoals beeldbellen en sociale media) gezien als oplossing om toch met elkaar in contact te zijn. Het is niet onderzocht of daarmee de balans voorzichtig positief te noemen is. Daarbij geven wetenschappers en praktijkdeskundigen aan dat persoonlijk contact niet overbodig zal worden door de inzet van technologie. Maar digitale contacten kunnen ervoor zorgen dat mensen weer makkelijker bij elkaar binnenlopen.

Sociale en politieke ontwikkelingen

In de landelijke, regionale en lokale overheid is toenemende aandacht voor het thema eenzaamheid. Met het landelijke actieprogramma *Eén tegen eenzaamheid* wil de landelijke overheid de trend van eenzaamheid in Nederland doorbreken. Doel van *Eén tegen eenzaamheid* is eenzaamheid eerder te signaleren, bespreekbaar te maken en duurzaam te bestrijden. Uit de beleidsevaluatie van dit programma blijkt dat op alle bestuurlijke en politieke niveaus steun is om de problematiek van eenzaamheid aan te pakken. In het actieprogramma wordt *landelijk* samengewerkt in een Nationale Coalitie tegen eenzaamheid en *lokaal* met gemeenten en lokale coalities, gevoed met advies en kennis van een Wetenschappelijke Adviescommissie. Het landelijke kennisinstituut Movisie ondersteunt de lokale coalities in hun aanpak tegen eenzaamheid. In een kennisdossier beschrijft Movisie een aantal sociale en politieke ontwikkelingen die raken aan eenzaamheid (2020).

Een politieke ontwikkeling die in 2015 zijn beslag heeft gekregen, is de overheveling van diverse taken van de landelijke en provinciale overheid naar de gemeenten. Het gaat dan om taken op het gebied van (arbeids)participatie, langdurige zorg (ondersteuning voor langdurig zieken en ouderen) en jeugdzorg. Deze transformatie is onder meer met de leefwereld van de mens als uitgangspunt ingezet. Hulp- en zorgverleners, dicht bij de inwoner, richten zich op verschillende levensgebieden, waarbij 'eigen kracht' en 'passende zorg' als termen centraal staan. Dit om zo de hulpvraag van mensen te beantwoorden, zodat de oplossing aansluit bij het dagelijks leven.

Het overheidsbeleid rond de zorg is al zeker twee decennia gericht op het (financieel) scheiden van wonen en zorg en het verminderen van het aantal mensen dat intramuraal verblijft (mensen die in een zorginstelling wonen). Met in 2015 dan de wettelijke verankering hiervan. Dat wil zeggen om mensen zo lang mogelijk zelfstandig in hun eigen woning en wijk te laten wonen en om een deel van de mensen die toen nog intramuraal verbleven, ook op een eigen plek in de wijk te laten wonen. Door mensen zo lang mogelijk in hun eigen wijk thuis



te laten wonen behouden zij hun netwerk is de gedachte. Tegelijkertijd valt door deze ‘ambulantisering’ de veilige setting en het sociale contact waarin vaak wordt voorzien in een intramurale setting weg. Mensen lopen het risico te vereenzamen als hiervoor onvoldoende aandacht is.

Een andere sociale ontwikkeling is dat er onder andere binnen de zorg- en welzijnssector integraler wordt gewerkt. Niet alleen deze sectoren werken steeds integraler samen, maar er wordt ook samengewerkt met de gemeente, woningcorporaties, politie en andere maatschappelijke organisaties. Dit biedt een uitgangspunt voor de aanpak van eenzaamheid. Zo blijkt uit de interviews met praktijkdeskundigen dat mensen met eenzame gevoelens zich vaak niet met deze hulpvraag melden. Mensen die eenzaamheid ervaren komen vaak binnen bij de hulp- of zorgverlener met andere klachten, zoals hoofdpijn, stress, vermoeidheid en hoge bloeddruk. Voorheen werd bij deze klachten met name vanuit medische oplossingen gedacht. Door een integrale manier van werken wordt nu ook vaker gedacht aan oplossingen op sociaal terrein, zoals netwerkversterking, zinvolle activiteiten en werk of dagbesteding. Met een integrale manier van werken en door de leefwereld van de mens centraal te stellen, verandert de rol van zorgverleners, zoals huisartsen, praktijkondersteuners en wijkverpleegkundigen. Ook zij kijken met een bredere blik om zorg te bieden die aansluit bij de mens. Zodat mensen die vereenzamen tijdig in beeld zijn en goed kunnen worden doorverwezen.

Toekomstdroom praktijkdeskundigen ten aanzien eenzaamheid

Tijdens de interviews met de praktijkdeskundigen uit Zuid-Holland vroegen we naar hun toekomstdroom richting 2040 als het gaat om eenzaamheid in relatie tot hun dagelijkse praktijk. Praktijkdeskundigen noemen dat ze hopen op een (nog meer) inclusieve samenleving, waar iedereen makkelijk durft te praten over eenzaamheid en mensen zich prettig voelen om het te adresseren en erover in gesprek te gaan. Hoewel er een beeld bestaat dat eenzaamheid de afgelopen jaren bespreekbaarder is geworden, is er nog een weg te gaan in het doorbreken van het taboe dat er rust op eenzaamheid.

Praktijkdeskundigen noemen ook het (blijven) inzetten op het behouden van eigen regie en zelfredzaamheid bij ouderen en mensen met een beperking. Zodat iedereen betekenisvol kan meedoen en kan participeren in de maatschappij hoe iemand dat zelf wil, zonder het gevoel te hebben dat men er alleen voor staat. Volgens praktijkdeskundigen ligt hier een belangrijke uitdaging richting 2040. Tot slot noemen de praktijkdeskundigen de toekomstdroom dat zorg en ondersteuning naar de wijk verplaatst wordt (waar mogelijk). Waarbij inwoners, met of zonder beperking, jong of oud, een netwerk in de buurt opbouwen en (be)houden.

7.4 Preventie

Wat betekent het probleem eenzaamheid voor de ruimtelijke ontwikkeling van steden en dorpen, de economie en de mobiliteit in Zuid-Holland in de toekomst?

Ruimtelijk ontwikkeling, economie en mobiliteit

Uit de resultaten van dit onderzoek blijkt dat het wonen in een flat- of etagewoning gepaard gaat met een lagere tevredenheid met de buurt en minder sociale cohesie binnen de woonomgeving. Een lagere sociale cohesie en een lagere tevredenheid met de buurt gaan gepaard met meer gevoelens van eenzaamheid. Uit de resultaten blijkt dan ook dat mensen woonachtig in een etagewoning gemiddeld genomen een hogere eenzaamheidsscore hebben dan mensen die in grondgebonden huizen woonachtig zijn. Uit dit onderzoek is niet te bepalen of het woningtype ook dé oorzaak is van de hogere eenzaamheid.

Voor het verminderen en voorkomen van eenzaamheid geven praktijkdeskundigen aan dat er een gezamenlijke rol voor de woningcorporaties en zorg- en welzijnssector lijkt te zijn. Woningcorporaties bieden passende huisvesting/woning aan en de zorg- en welzijnssector garandeert begeleiding en ondersteuning waar nodig. Er



is een gebiedsgerichte aanpak nodig, waarbij de partijen samenwerken en communiceren. Uit het onderzoek blijkt dat hoe veiliger, hoe minder overlast en hoe prettiger het contact met de buurtgenoten, hoe minder sprake er is van eenzaamheid. Het creëren van een sector-overstijgend en integrale aanpak van woningcorporaties en zorg- en welzijnssector is hierbij nodig om woonomgevingen te optimaliseren. Waarbij extra aandacht is voor de sociale implicaties in de fysieke leefomgeving te rechtvaardigen. Zo kan in het ontwerpen van nieuwbouw meer gelegenheid voor terloops contact kunnen zijn, en bouwen in kleinere clusters kan ook bijdragen aan het voorkomen van sociale eenzaamheid. Ook bij de inrichting van de buitenruimtes kan terloops contact gestimuleerd worden.

Niveaus van preventie

Aangezien er meer winst te behalen lijkt in het voorkómen van eenzaamheid dan in het interveniëren en verbeteren, is preventie het devies (Movisie, 2018). Preventie kan worden opgedeeld naar drie niveaus, waar er ook binnen niveaus aandacht is voor verschillende doelgroepen, afhankelijk van de levensfase. De drie niveaus van preventie hebben betrekking op (Movisie, 2018):

1. *Inzet van beschermende factoren bij mensen zonder bekende risicofactoren of eenzaamheidsproblemen om te voorkomen dat eenzaamheid zich ontwikkelt*
2. *Ondersteuning bij mensen met risicofactoren voor het krijgen van eenzaamheid, ook om te voorkomen dat eenzaamheid zich ontwikkelt*
3. *Ondersteuning bij mensen met eenzaamheidsproblemen om te voorkomen dat het erger wordt*

Naar een model van de Jong Gierveld en Fokkema (2015) zijn er drie fasen die moeten worden doorlopen om eenzaamheid te voorkomen:

1. *Bewustwording (van de risicofactoren en het belang van preventieve maatregelen, zoals een divers sociaal netwerk)*
2. *Voldoen aan de randvoorwaarden voor sociale inclusie (het willen voorkomen van eenzaamheid, weten hoe het voorkomen kan worden, in staat zijn om eenzaamheid te voorkomen)*
3. *En tot slot het bepalen van de aanpak, uitvoeren daarvan en daarmee in actie komen tegen eenzaamheid.*

Overheden kunnen interveniëren op alle drie de niveaus door mensen te informeren over risicofactoren, inzicht te geven in bijvoorbeeld het eigen sociale netwerk en vervolgens mensen te verleiden om een sterk sociaal netwerk te ontwikkelen of te leren hoe het netwerk kan worden opgebouwd en behouden. Uit onderzoek blijkt dat tijdig investeren in een sterk en *divers* sociaal netwerk (met verschillende typen/rollen in contacten en relaties, denk aan familie, vrienden, collega's of burens) van belang is om eenzaamheid op dat moment, maar ook in de toekomst te voorkomen. Het voelen van verbondenheid door middel van relaties of een gemeenschap is daarmee van belang. Voor mensen met een migratieachtergrond kan dat ook gewoon de eigen gemeenschap zijn, het hoeft niet per se de Nederlandse samenleving te zijn. Interventies kunnen daarmee gericht zijn op het tegengaan van marginalisatie.

8 | Samenvatting en conclusie

Veel mensen maken tijdens hun leven periodes door waarin zij zich in zekere mate eenzaam voelen, dat is normaal en hoeft niet gelijk een probleem te zijn. Wanneer eenzaamheid ernstige vormen aanneemt en langdurig aanwezig is, dan kunnen de gevolgen echter ingrijpend zijn. Eenzaamheid is dan gerelateerd aan verminderde algehele fysieke gezondheid, een lager algeheel welzijn, lagere economische en maatschappelijke participatie en zelfs vroegtijdig overlijden. Over de impact van het verschijnsel eenzaamheid en de noodzaak tot het behandelen of voorkomen daarvan bestaat dan ook geen discussie. In deze verkennende studie is uitgebreid gekeken naar eenzaamheid en daaraan gerelateerde factoren bij inwoners van de Provincie Zuid-Holland. We geven antwoord op de onderstaande onderzoeksvraag om daarmee handvaten te bieden voor de mogelijke rol die de provincie Zuid-Holland kan vervullen in het voorkomen en verminderen van eenzaamheid.

Wat valt er te zeggen over eenzaamheid in Zuid-Holland, nu en in de toekomst, in algemene zin en in relatie tot voor de provincie relevante domeinen (fysieke leefomgeving/woonomgeving, digitalisering, economie, mobiliteit)?

In dit onderzoek is gekeken naar de samenhang tussen eenzaamheid en demografische factoren, gezondheid en ook domeinen die voor de provincie relevant zijn zoals de fysieke leef- en woonomgeving, digitalisering, economie en mobiliteit. Er is onderzocht in welke mate deze factoren geassocieerd zijn met gevoelens van eenzaamheid. Hierbij hebben we oog gehad voor zowel emotionele eenzaamheid (een gemis aan een intieme band met een ander persoon) als sociale eenzaamheid (een gemis aan een breder netwerk van vrienden, familie, burens of kennissen).

In deze paragraaf worden de conclusies per onderzoeksvraag beschreven op basis van de onderzoeksactiviteiten die in deze verkennende studie zijn uitgevoerd.

Hoe is het gesteld met de eenzaamheid in Zuid-Holland? (Wat)

In dit onderzoek gebruiken wij de definitie van De Jong Gierveld (1984) waarbij eenzaamheid wordt gezien als het subjectief ervaren van een onplezierig of ontoelaatbaar gemis aan (kwaliteit van) bepaalde sociale relaties. Uit de resultaten van het vragenlijstonderzoek blijkt dat eenzaamheid in de provincie Zuid-Holland veel voorkomt; bijna de helft (48%) van de respondenten geeft aan (op het moment van meten) matig eenzaam te zijn en bijna een kwart (22%) (zeer) sterk eenzaam. Deze cijfers liggen hoger dan het landelijk gemiddelde ³ (waar 36% zich matig eenzaam voelt en 11% ernstig eenzaam), maar het is moeilijk om deze cijfers met elkaar te vergelijken omdat het exacte meetmoment sterk bepalend kan zijn voor de resultaten die gevonden worden. Als we kijken naar een aanvullende meting die is gedaan door ons onderzoeksbureau (ZorgfocuZ) in de periode vlak na het meetmoment van dit onderzoek, zien we geen verschillen met eenzaamheidscijfers in de overige provincies.

In zijn algemeenheid kan worden gezegd dat inwoners van de provincie Zuid-Holland ten tijden van dit onderzoek (medio 2021) flink meer ontevreden zijn over hun sociale leven, in vergelijking met de situatie voor de start van de coronacrisis. Het gemiddelde rapportcijfer dat mensen aan hun sociale leven geven is dan ook gedaald van een 7,5 naar een 6,2. De mate van tevredenheid daalt het sterkst bij mensen die ook een zwakkere gezondheid ervaren. De sociale behoeften die inwoners hebben, hebben vooral betrekking op het missen van het contact met de nabije kring van bijvoorbeeld vrienden, familie, kennissen en collega's. Een behoefte aan het ontmoeten

³ Gezondheidsmonitor Volwassenen GGD-en, CBS en RIVM, 2021

van nieuwe mensen blijkt minder sterk aanwezig. Dat is verklaarbaar, omdat (de maatregelen rondom) het coronavirus het contact met anderen zoveel mogelijk beperkt en iemand zich daarmee meer richt op de contacten die reeds bestaan en die meer van waarde zijn voor iemand.

Wie zijn er eenzaam in Zuid-Holland? (Wie en waar)

Waar we op grote schaal hebben gekeken naar mogelijke verklarende variabelen voor het verschijnsel eenzaamheid, blijken demografische kenmerken maar van geringe invloed. Waar uit de literatuur blijkt dat eenzaamheid vaker ervaren wordt door inwoners onder de vijftig of boven de tachtig, vaker bij mannen dan bij vrouwen, vaker bij mensen van een laag opleidingsniveau, een laag inkomen, mensen met een LHBTQ+ achtergrond, een (niet-westerse) migratieachtergrond, en/of een psychische kwetsbaarheid, blijkt uit dit onderzoek alleen een mate van samenhang met een lagere leeftijd en een lager opleidingsniveau. De relatie met het lagere opleidingsniveau kan worden verklaard door een lagere kans op werk en een lager welbevinden. Bovendien kan dit kleine aantal demografische factoren, ondanks de statistische samenhang, maar een heel klein deel van de variantie in eenzaamheid verklaren.⁴

De mate van eenzaamheid verschilt overigens niet tussen de verschillende regio's binnen de provincie. Overeenkomstig met bevindingen uit de literatuur bestaat er in de provincie Zuid-Holland wel een samenhang tussen eenzaamheid en de mate van stedelijkheid. Zo zijn inwoners die woonachtig zijn in een niet-stedelijke gemeente minder eenzaam.

Wat zijn mogelijke oorzaken en gevolgen van eenzaamheid in Zuid-Holland? (Waarom en hoe)

Vanuit de literatuur zijn er een aantal risicofactoren (of oorzaken) voor eenzaamheid bekend, waarbij het risico groter wordt als deze gecombineerd voorkomen. Het gaat dan om: alleen wonen, stoppen met werk, inadequate band met familie of naasten, en een lichamelijke of functionele beperking waardoor iemand niet meer goed kan participeren in de maatschappij. Kijkend naar de gevolgen van eenzaamheid zien we in de literatuur voldoende bewijs voor een samenhang tussen een hogere mate van eenzaamheid en een verminderde algehele fysieke gezondheid en lager welzijn. In dit onderzoek doen we vergelijkbare bevindingen: inwoners ervaren een hogere mate van eenzaamheid als er ook meer gevolgen of beperkingen worden ervaren door aanwezigheid van lichamelijke of mentale gezondheid. Dat betekent in het hypothetische geval dat alleen het hebben van een gebroken been niet samenhangt met eenzaamheid. Wanneer iemand door het gebroken been niet meer met de bus naar school kan en zijn vrienden mist, kan dit wel samenhangen met eenzaamheid. Iemand die geen gevolgen ervaart van het gebroken been omdat diegene met de auto naar school wordt gebracht, ervaart dan geen hogere mate van eenzaamheid. Deze persoon wordt immers niet beperkt in zijn of haar doen en laten.

Terug naar de resultaten van het onderzoek: een lagere maatschappelijke en economische participatie hangt (in tegenstelling tot wat wordt verwacht vanuit de literatuur) niet sterk samen met ervaren eenzaamheid, al zijn mensen die vaker de deur uit gaan (voor bijvoorbeeld werk, school of een bezoek aan familie) minder vaak eenzaam.

Naast persoonlijke factoren zijn er vanuit de leefomgeving factoren bekend die interacteren met eenzaamheid. Zo hangt eenzaamheid samen met tevredenheid met de directe woonomgeving (de woning, buurt, veiligheid en overlast) en met een minder goede beschikbaarheid en toegankelijkheid tot voorzieningen in de directe omgeving. Praktijkdeskundigen bevestigen dat naast persoonlijke factoren er vanuit de leefomgeving factoren herkend worden die interacteren met eenzaamheid. Zij geven aan dat over het algemeen in wijken met veel overlast, hoge werkloosheid en met een lagere sociaaleconomische status de eenzaamheidsproblematiek groter

⁴ Overigens moet worden opgemerkt dat het aandeel oudste ouderen (80 jaar of ouder) relatief laag is in dit onderzoek, terwijl het aandeel ouderen (in de leeftijd van 65 tot 80 jaar) relatief hoog is ten opzichte van de gehele populatie van Zuid-Holland. Dit kan een vertekening in de data tot stand hebben gebracht. Een kleiner aantal respondenten leidt immers tot een kleinere kans om toeval uit te sluiten en significante resultaten te vinden. Ook het aandeel respondenten met een migratieachtergrond ligt lager dan het aandeel in de provincie Zuid-Holland.

lijkt te zijn. Dit past bij de kwantitatieve resultaten van dit onderzoek het is niet de woonsituatie of het woningtype dat samenhangt met de mate van eenzaamheid; maar een lagere mate van tevredenheid met de woonsituatie en een lagere sociale cohesie in de wijk.

Hoe ontwikkelt eenzaamheid in Zuid-Holland zich mogelijk in de (nabije) toekomst? (Wanneer)

Het Trendscenario (Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV), RIVM 2020) laat zien dat het aantal eenzame Nederlanders van 18 jaar en ouder in de toekomst licht zal toenemen. Naar verwachting gaat het dan vooral om inwoners met een mindere ernstige vorm van eenzaamheid, ernstige vormen van eenzaamheid blijven nagenoeg stabiel. Rekening houdend met te verwachten ontwikkelingen in populatie van Zuid-Holland zal voor deze provincie een toename van eenzaamheid vooral samenhangen met een groei van het inwoners met een niet-westerse migratieachtergrond.

Uit dit onderzoek blijkt dat mensen woonachtig in een flat of etagewoning eenzamer zijn dan mensen in een rijtjeshuis door een lagere tevredenheid met de woning en de buurt. Om in de (toekomstige) behoefte aan woningen te voorzien en het bestaande tekort op de woningmarkt naar een functioneel niveau terug te dringen, zet de provincie Zuid-Holland in op een toename van het aantal woningen. Daarbij bestaat de kans dat het aantal flat- of etagewoningen toe zullen nemen. Of dit een toename van eenzaamheid tot gevolg heeft is afhankelijk van de tevredenheid met de woning en buurt en de mate van sociale cohesie.

Ook sociale en politieke ontwikkelingen spelen een rol. Met de decentralisatie van zorgtaken van de landelijke en provinciale overheid naar gemeente is er ingezet om mensen zo lang mogelijk zelfstandig in hun eigen woning en wijk te laten wonen. Het risico van deze 'ambulantisering' is dat de veilige setting en het sociale contact waarin vaak wordt voorzien in een intramurale setting wegvalt.

Daarnaast is er sprake van een meer integrale manier tussen de zorg- en welzijnssector, de gemeente, woningcorporaties, politie en andere maatschappelijke organisaties. Met een integrale manier van werken en door de leefwereld van de mens centraal te stellen, verandert de rol van zorgverleners, zoals huisartsen, praktijkondersteuners en wijkverpleegkundigen, zodat mensen met die vereenzamen tijdig in beeld zijn en goed kunnen worden doorverwezen.

8.1 Duiding

Bij het interpreteren van deze resultaten kunnen we in dit verkennende onderzoek een link leggen met de nabijheid van factoren. Oftewel; hoe "dichtbij" of "ver weg" de verschillende factoren afstaan van de werkelijke ervaring van eenzaamheid. Voor factoren die ver van de ervaring van eenzaamheid af staan, zoals bijvoorbeeld opleidingsniveau, geldt dat er hooguit een minimaal effect verwacht kan worden. Hoe dicht bij de ervaring van eenzaamheid, hoe sterker de voorspellende waarde, en hoe groter het potentiële effect op eenzaamheid zou kunnen zijn. Al met al weten de onderzochte factoren iets meer dan 45% van de variantie in gevoelens van eenzaamheid te verklaren. De onderzochte factoren weten tezamen iets meer variantie in emotionele eenzaamheid te verklaren dan in sociale eenzaamheid. Dat wil zeggen dat de voorspellende waarde van demografie, gezondheid, participatie, woonsituatie en digitale vaardigheden lager ligt als het gaat om een gemis van een breder netwerk van iemand, dan als het gaat om een gemis aan een intieme band met iemand.

Voor een onderzoek naar factoren die voornamelijk erg "ver weg" zijn, is dit een bijzonder resultaat. Ondanks dat in statistische termen een verklaarde variantie van 45% als 'matig' gekwalificeerd kan worden, is dat voor een complex verschijnsel als eenzaamheid tamelijk hoog. We hebben immers geen nabije factoren meegenomen zoals persoonlijkheidskenmerken of coping strategieën (manier van omgang met situaties), wetende dat dit wel

degelijk factoren zijn die sterk samenhangen met eenzaamheid (deze factoren verklaren in ieder geval een deel van de resterende 55%).

De provinciale domeinen

In dit verkennende onderzoek is nadrukkelijk ruimte geweest voor factoren die samenhangen met voor de provincie relevante domeinen, namelijk de fysieke leef- en woonomgeving, economie, digitalisering, gezondheid en mobiliteit. In voorgaande studies zijn factoren als maatschappelijke betrokkenheid, toegang tot lokaal georganiseerde activiteiten en voorzieningen en het openbaar vervoer nog maar weinig meegenomen. Ondanks dat deze factoren wel een belangrijke rol kunnen spelen bij het voorkomen of verhelpen van eenzaamheid, met name voor lokale overheden. Dit onderzoek geeft ook een aantal aanknopingspunten, al zijn deze maar grofweg te definiëren.

Fysieke leef- en woonomgeving

Factoren uit eerder onderzoek bekend zijn in het verklaren van eenzaamheid, zijn onder meer het soort huis waar men woont, hoelang iemand ergens woont, hoe tevreden men is over de buurt en de beschikbaarheid en toegankelijkheid van faciliteiten in de buurt. Wat uit dit onderzoek duidelijk naar voren komt is dat de relatie die er bestaat tussen het soort woning waarin men woont en de mate van eenzaamheid met name afhangt van hoe tevreden iemand is met de eigen woonomgeving. Hoe veiliger, hoe minder overlast en hoe prettiger het contact met de buurtgenoten, hoe minder sprake er is van eenzaamheid. Deze resultaten bieden aanknopingspunten voor het optimaliseren van woonomgevingen waarbij extra aandacht voor de sociale implicaties in de fysieke leefomgeving te rechtvaardigen is. Aangezien eenzaamheid in sterkere mate voorkomt in meer stedelijk gebied, zijn dit expliciet ook aandachtsgebieden. In de ontwerpen voor nieuwbouw zou er meer gelegenheid voor terloops contact kunnen zijn, en bouwen in kleinere clusters kan ook bijdragen aan het tegengaan van sociale eenzaamheid. Ook bij de inrichting van de buitenruimtes kan terloops contact gestimuleerd worden.

Economie

In zijn algemeenheid is bekend dat mensen met minder sociaaleconomische middelen vaker eenzaamheid ervaren. Met haar stimulerende rol in de regionale economie, kan de provincie daarmee indirect ook invloed uitoefenen op de mate van eenzaamheid. In dit onderzoek is geen verband gevonden tussen het verrichten van (on)betaald werk en eenzaamheid. Dit verband is wel zichtbaar tussen eenzaamheid en huishoudinkomen: een lager huishoudinkomen gaat gepaard met een sterkere eenzaamheidsbeleving. Overigens blijkt een hoger opleidingsniveau in dit onderzoek ook een verband te houden met een verhoogde kans op het verrichten van werk én een hoger welzijn. Dit gegeven duidt ook op kansen voor de provincie en lokale overheid in het vergroten van de werkgelegenheid of de kans op het verrichten van werk voor de inwoners met lagere opleidingsniveaus.

Mobiliteit

Passend bij de provinciale taken kan de provincie een rol spelen in het stimuleren van de bereikbaarheid van voorzieningen. Uit deze studie komt naar voren dat hoe meer mensen de deur uit gaan, hoe lager de mate van eenzaamheid. Overigens is er wel een nog onverklaarde bevinding uit deze studie die is gerelateerd aan mobiliteit. Zo blijkt dat het gebruik van het openbaar vervoer samenhangt met een hogere mate van eenzaamheid. Deze bevinding past niet bij eerdere publicaties die suggereren dat 1) er een relatie bestaat tussen afwezigheid van openbaar vervoersmiddelen en sociale isolatie en eenzaamheid en 2) het gebruik van verschillende vervoersmiddelen (zoals de fiets, auto en openbaar vervoer) de mate van eenzaamheid sterk vermindert. Mogelijk dat er andere interacterende factoren (die al dan niet in dit onderzoek zijn meegenomen) dit verband kunnen verklaren. Door praktijkdeskundigen wordt in ieder geval aangegeven dat in hun ervaring een verminderde mobiliteit door onvoldoende financiële middelen, een (gevoel van (lichamelijke)) beperking of ouderdom ertoe bijdraagt dat de actieradius van deze inwoners wordt beperkt en daarmee de mate van eenzaamheid hoger ligt.

Digitalisering

De wetenschappelijke literatuur toont dat de relatie tussen eenzaamheid en het gebruik van internet en digitale apparaten niet eenduidig is. Het heeft zowel positieve als negatieve effecten op eenzaamheid. Wanneer het gebruik van internet sociaal contact tussen mensen (denk aan ouderen en hun familie) bevordert, dan is het verband positief. Maar wanneer het gebruik leidt tot verminderd sociaal contact, zoals vaker wordt gezien bij jongeren, dan is het verband negatief. Praktijkdeskundigen zien een risico in het gebruik van internet op het moment dat het digitale contact in plaats van fysiek contact komt. Ook zullen er altijd groepen zijn, voornamelijk mensen met een beperking, die niet goed mee kunnen komen in de 'digitale wereld' en zich daardoor vaker dom of eenzaam voelen. Conform bovenstaande gegevens toont deze studie aan dat inwoners die aangeven te weinig van digitale omgang te snappen om zo contacten te onderhouden én respondenten die aangeven door het internetgebruik van anderen het gevoel te hebben sociaal contact te missen, vaker eenzamer zijn. Ondanks dat de rol van de provincie niet reikt tot de beïnvloeding van online sociale contacten tussen inwoners, kan zij bij de vormgeving van de digitale overheid wel rekening houden met de toegankelijkheid daarvan voor alle inwoners. Uiteraard is dit conform het VN-verdrag voor het bevorderen van de toegankelijkheid, maar dit onderzoek toont aan dat het bevorderen van digitale toegankelijkheid tevens belangrijk is in het kader van preventie van eenzaamheid.

8.1.1 Invloed van corona

Het onderzoek is uitgevoerd ten tijde van de uitbraak van het coronavirus en daaraan gerelateerde beperkende maatregelen. We hebben inwoners waar mogelijk gevraagd hoe de situatie werd ervaren vóór corona en ten tijde van corona om inzicht te geven in de mogelijke effecten. Over het algemeen kan gezegd worden dat aanwezigheid van corona en daaraan gerelateerde beperkende maatregelen ervoor hebben gezorgd dat mensen zich eenzamer zijn gaan voelen en meer ontevreden waren over hun sociale contacten. Er zijn echter ook factoren uitgevraagd waarbij het effect van corona niet meetbaar was. Een slag om de arm bij interpretatie van deze resultaten is daarmee nodig. Denk bijvoorbeeld aan de tevredenheid met de buurt en ervaren overlast; het is bekend dat er door de quarantainemaatregelen meer spanningen thuis en spanningen tussen burens zijn ervaren (door bijvoorbeeld het werken vanuit huis, meer 'leefgeluiden' en woningverbouwingen)⁵. Bovendien tasten we nog in het duister als het gaat om de situatie ná corona. De ervaring dat er een grotere behoefte is om zich terug te trekken in het eigen en kleinere netwerk zal vermoedelijk maar tijdelijk zijn en overgaan bij het opheffen van de maatregelen. De ervaren overlast van huisgenoten en buurtgenoten daarentegen zal vermoedelijk dalen. Of er blijvende effecten zullen zijn van de ervaringen die mensen hebben gehad in de afgelopen periode, bijvoorbeeld door verlies van werk en sociaal contact, is onbekend. Datzelfde geldt voor mogelijke positieve effecten; denk bijvoorbeeld aan de 'digitale boost' en andere creatieve vormen die zijn ontdekt om sociale doelen te bereiken. Een eventuele vervolgmeting zal hier meer inzicht in kunnen bieden.

8.1.2 Limitaties

Met het vragenlijstonderzoek kunnen we goed verbanden in kaart brengen. Het meten van oorzaken en gevolgen van eenzaamheid is echter lastig. Zoals uit de literatuurstudie al bleek, kunnen veel factoren zowel een oorzaak als gevolg zijn. Zo zijn fysieke en mentale beperkingen een risicofactor voor eenzaamheid, maar heeft eenzaamheid ook gevolgen voor de fysieke en mentale gezondheid. Uiteraard is het mogelijk om bepaalde factoren als voorspeller of als uitkomst mee te nemen in een analyse, maar dat is niet voldoende om causaliteit te kunnen vaststellen, en dus ook niet voldoende om oorzaak en gevolg uit elkaar te trekken. Het is binnen dit type onderzoek namelijk lastig om invloed van andere variabelen die samenhang kunnen verklaren uit te sluiten.

⁵ Verwachte gevolgen van corona voor sociale contacten en sociaal gedrag. SPB, 2021

In de analyses hebben we een groot aantal verbanden gevonden tussen persoonskenmerken en de ervaren eenzaamheid. Het is van belang om deze verbanden niet te verwarren met causaliteit. Dit betekent dat een verband tussen variabele 'x' en de ervaren eenzaamheid nog niet betekent dat variabele 'x' ook daadwerkelijk de reden is dat de ervaren eenzaamheid hoger/lager is. Door het uitvoeren van regressieanalyses hebben getoetst in hoeverre verbanden standhouden als voor andere kenmerken wordt gecontroleerd.

8.2 Oplossingen

Een risico bij het breed in kaart brengen van factoren die samenhangen met eenzaamheid, is dat er soms te simpel wordt gedacht in termen van oplossingen. Bijvoorbeeld, omdat we een relatie vinden met sociale cohesie in de woonomgeving, zal alleen het stimuleren daarvan geen garantie geven dat er een remmend effect zal zijn op eenzaamheid. Kijkend naar de uitkomsten van het onderzoek en de voorspelling van demografische ontwikkelingen, kunnen we zeggen dat er voor de provincie met name aandacht moet zijn voor inwoners met een migratieachtergrond binnen de provincie en daarbij ook de inrichting van woonomgevingen. In welke vorm deze aandacht gegoten moet worden; dat staat nog open. Een verdiepend onderzoek op een rijke dataset of een vervolgonderzoek op basis van de huidige bevinden kan daar mogelijk meer richting aan geven.

Interventies algemeen

Door de breed gedragen aandacht voor eenzaamheid, zowel van de landelijke, regionale en lokale overheid, is afgelopen jaren veel informatie beschikbaar gekomen en kennis opgebouwd rondom het bestrijden van eenzaamheid in Nederland. Beleidsmakers richten zich, naast het verminderen van bestaande eenzaamheid, ook specifiek op de preventie van eenzaamheid. Advies van eenzaamheidsexperts is dat zij verwachten dat met een aanpak op het voorkomen van eenzaamheid meer winst te behalen is dan met een aanpak gericht op het verminderen van eenzaamheid (Movisie, 2018 en De Jong-Gierveld en Fokkema, 2015). Dit heeft er onder andere mee te maken dat er nauwelijks interventies bestaan die bewezen effectief zijn in het verminderen van eenzaamheid.

Bij de aanpak van eenzaamheid kan onderscheid gemaakt worden tussen emotionele en sociale eenzaamheid. Bij emotionele eenzaamheid kan de aanpak gericht worden op het vergroten van intimiteit en het vergroten van het gevoel betekenis te hebben. Sociale eenzaamheid kan verminderd worden door in te zetten op het verbeteren van het sociale netwerk en het vergroten van het gevoel erbij te horen (Movisie, 2020). In ieder geval lijkt een stapsgewijze aanpak met verschillende achtereenvolgende interventies noodzakelijk om voldoende effect te hebben (Movisie, 2018). Vanuit onderzoek en vanuit de interviews met de praktijkdeskundigen lijkt maatwerk het meest belangrijk in de aanpak naar eenzaamheid. Waarbij één-factor-interventies (enkel gericht op reductie van eenzaamheid) minder werkzaam zijn dan multifactoriële interventies (bijvoorbeeld gericht op reductie van eenzaamheid en het bevorderen van mobiliteit).

8.3 Tot slot

Waar bestrijding en preventie van eenzaamheid eerst voornamelijk op de gemeentelijke agenda stond, is in opdracht van de Provincie Zuid-Holland met dit onderzoek ook op provinciaal niveau gekeken naar de aanwezigheid van eenzaamheid en is er aandacht voor de rol die de provincie kan hebben in het voorkomen van eenzaamheid. Het huidige onderzoek toont aan dat er voor de provincie tot op zekere hoogte kansen liggen bij het verminderen van, en de preventie van eenzaamheid. De onderzoeksresultaten geven grip op het verschijnsel eenzaamheid in de provincie Zuid-Holland. Ten eerste is er inzicht gegeven in de omvang en ernst van het probleem eenzaamheid, maar ook in de risicogroepen en risicogebieden. Zo blijkt het van groot belang om het welzijn te bewaken of bevorderen van (een groeiende groep) inwoners met een migratieachtergrond, omdat

hierbij een verminderd welzijn de kans op eenzaamheid veel groter is. Bovendien toont het feit dat er 45% van de variantie in eenzaamheid voorspeld kan worden door de factoren die zijn meegenomen in dit onderzoek, dat dit verkennende onderzoek gericht op voor de provincie relevante domeinen, handvaten geeft voor een vervolg. Deze handvaten hebben met name betrekking op de provinciale domeinen die zijn gericht op de fysieke leef- en woonomgeving (onder meer door het stimuleren van contact, vergroten en behouden van veiligheid en stimuleren van sociale cohesie in de directe woonomgeving, met name in stedelijk gebied). Als ook op het bevorderen van de lokale economie en de werkgelegenheid, met name voor de lagere opleiding- en inkomensgroepen. Gezien de verkennende aard van het onderzoek kunnen deze denkrichtingen worden meegenomen in het vervolg, waarbij het een mooi vertrekpunt kan zijn voor meer concretere onderzoeksvraagstukken.

9 | Onderzoeksverantwoording

9.1 Vragenlijstconstructie

Contact met anderen

- Binnen dit thema wordt uitgevraagd hoeveel contact iemand heeft met anderen (uitgesplitst naar verschillenden contactgroepen als familie, vrienden en collega's) en in hoeverre mensen tevreden zijn met sociale contact. De vragen zijn gebaseerd op vragen vanuit het **CBS (enquête Sociale Samenhang en Welzijn)** en de **participatiemonitor van het NIVEL**.
- In verband met de invloed van beperkende maatregelen vanwege de coronapandemie zijn de vragen uitgesplitst naar de situatie vóór corona en ten tijde van corona (de dan actuele situatie).
- Eveneens geeft dit onderdeel van de vragenlijst inzicht in de mate van ervaren eenzaamheid, uitgesplitst naar sociale en emotionele eenzaamheid. Ook wordt inzicht verkregen in hoeverre de fundamentele sociale behoeften vervuld worden.
- Inzicht in eenzaamheid wordt verkregen middels de **Eenzaamheidsvragenlijst van De Jong Gierveld**. De schaal bestaat uit elf stellingen die betrekking hebben op sociale en emotionele eenzaamheid. Respondenten is gevraagd in hoeverre de stellingen op hen van toepassing waren in een gemiddelde week in het afgelopen jaar, waarbij zij konden antwoorden met 'nee', 'min of meer' en 'ja'. De score op de eenzaamheidsschaal loopt van 0 tot 11, waarbij de onderstaande onderverdeling wordt aangehouden:
 - + 0 tot en met 2: niet eenzaam
 - + 3-8: matige eenzaamheid
 - + 9-10: sterke eenzaamheid
 - + 11: zeer sterke eenzaamheid
- Als maat voor welbevinden is de **SPF-IL-schaal** opgenomen in de vragenlijst. De volledige SPF-IL-schaal bestaat uit 15 vragen en is op te delen in vijf sub-schalen: affectie, gedragsbevestiging, status, comfort en stimulatie. Omwille van inhoudelijke relevantie met het thema eenzaamheid en de lengte van de vragenlijst zijn in dit onderzoek enkel de eerste vier sub-schalen uitgevraagd. Respondenten konden de vragen beantwoorden met 'nooit', 'soms', 'vaak', 'altijd' en 'weet niet/geen mening'. De maximaal haalbare score op welbevinden is 16, de minimaal haalbare 4.

Activiteiten buiten het huis

- Binnen dit thema wordt inzicht verkregen in de mate van participatie in de vorm van deelname aan activiteiten, mobiliteit en toegang tot en het gebruik van faciliteiten in de buurt en toegang tot openbare vervoersmiddelen. Eveneens wordt gevraagd naar maatschappelijke betrokkenheid via werk, vrijwilligerswerk of mantelzorg (waarbij ook wordt gevraagd naar het aantal gewerkte uren en het inkomen). De vragen zijn grotendeels afkomstig uit de Participatiemonitor van het NIVEL.

Uw gezondheid.

- Hier worden vragen gesteld over de ervaren lichamelijke en geestelijke gezondheid en in hoeverre problemen op dit vlak ook (sociale) omgang met anderen bemoeilijkt. De vragen over ervaren gezondheid zijn afkomstig uit de **Gezondheidsenquête van het CBS**.
- De gevolgen van de lichamelijke en geestelijke problemen zijn in kaart gebracht door de **WHODAS 2.0** schaal.



Uw woning en uw buurt

- Binnen dit thema wordt gevraagd naar de woonsituatie (type woning en bouwhoogte), hoelang men in de buurt woont, hoe tevreden men is met woning en woonomgeving en contacten in de wijk en mogelijk ervaren overlast. In de vraagstelling en antwoordcategorieën is rekening gehouden met het Woononderzoek Nederland (vragenlijst 2018).

Uw digitale omgeving

- Er worden vragen gesteld over het contact dat men heeft met anderen via internet en in hoeverre het digitale contact bijdraagt aan iemands sociale vaardigheden. Deze vragen zijn geselecteerd uit de **Internet Addiction Test** (Young, 1998) en vragen over internetgebruik in relatie tot eenzaamheid (Moody, 2001).

Over uzelf

De vragen over demografische gegevens (woonplaats, leeftijd, geslacht, seksuele voorkeur, hoogst genoten opleiding, relationele status, woonvorm, nationaliteit en nationaliteit van de ouders) zijn doorgaans consistent met een uitvraag gedaan zoals door het CBS.

9.2 Representativiteit en betrouwbaarheid

Sommige doelgroepen waren in het onderzoek relatief ondervertegenwoordigd. Zo was de groep (niet-) Westerse migranten relatief ondervertegenwoordigd, en waren ouderen relatief oververtegenwoordigd. Dit kan een vertekening van de resultaten tot gevolg hebben. Daarnaast valt op dat maar liefst 45% van de deelnemers werkloos is (geen betaalde baan). Een deel van de verklaring kan liggen in de hoge leeftijd van de deelnemers: een groot deel van de deelnemers, 28 procent, is ouder dan 65 jaar en daarmee (hoogstwaarschijnlijk) met pensioen. Daarnaast is 5% onder de 25 jaar oud, en daarmee wellicht nog niet in het bezit van een (volwaardige) betaalde baan. Toch kan geconstateerd worden dat de groep individuen zonder betaalde baan relatief oververtegenwoordigd is, gegeven dat 3,7% van de arbeidspopulatie werkloos is in het tweede kwartaal van 2021.⁶ In bijlage 1 gaan we verder in op de representativiteit van de steekproef voor de provincie Zuid-Holland als geheel.

9.3 Statistische analyses

Voor het uitvoeren van de regressieanalyses zijn een aantal assumpties getoetst. Zo hebben we gecontroleerd op homoscedasticiteit, wat wil zeggen dat de variantie in antwoorden over verschillende groepen gelijk moet zijn. Aan deze voorwaarde is voldaan voor alle variabelen. Daarnaast hebben we PP-plots uitgedraaid om de variabelen te controleren op de aanname van normaliteit. Alleen de variabele leeftijd wijkt sterk af van normaliteit, zoals in bijlage 1 verder behandeld. Tot slot is er ook gecontroleerd op multicollineariteit, een sterke samenhang tussen twee of meer verklarende variabelen. Hiervan is geen sprake in de verschillende regressiemodellen.

De regressiemodellen zijn hiërarchisch opgebouwd. Dit betekent dat de variabelen met het grootste veronderstelde effect als eerst zijn toegevoegd aan het model. Daarnaast is er in de modelopbouw rekening gehouden met het aantal parameters dat de eenzaamheidsscores schat. We hebben de vuistregel 'K < 11' aangehouden, wat betekent dat het aantal parameters niet meer dan 10 kan zijn. Hierdoor blijven de effecten

⁶ <https://www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/dashboard-arbeidsmarkt/werklozen/werkloosheid-naar-regio>



van de variabelen zichtbaar, en voegen we alleen variabelen toe waarvan we op basis van de literatuur kunnen verwachten dat ze een relevante toevoeging zijn.

In het onderzoek is waar mogelijk gebruik gemaakt van gevalideerde schalen (WHODAS, SPF-IL enzovoort). Echter, er zijn ook schalen opgesteld door verschillende vragen te combineren. Om de betrouwbaarheid van deze schalen te meten, is de Cronbach's alpha berekend. Hierbij zijn wij van de volgende uitgangspunten uitgegaan:

Tabel 11: Indeling Cronbach's alpha score

Cronbach's Alpha score	Betekenis voor het onderzoek
0.0 – 0.6	Schaal is onbetrouwbaar. Niet meenemen in het onderzoek.
0.6 – 0.7	Schaal is acceptabel. Wel terughoudendheid bij interpretatie van de resultaten.
0.7 – 1.0	Schaal is goed. Geen actie nodig.

Bijlage I: achtergrondgegevens respondenten

In totaal vulden 2629 mensen de vragenlijst volledig in. Dit hoofdstuk zet de achtergrondgegevens van de respondenten uiteen. Deze informatie is belangrijk voor de interpretatie van de resultaten. Daarom wordt per achtergrondkenmerk zichtbaar gemaakt wat de verdeling is onder de steekproef, en, indien relevant, hoe dat zich verhoudt tot de populatie.

Achtergrondkenmerken

Tabel 12: verdeling respondenten naar geslacht, opleidingsniveau en migratieachtergrond⁷

Achtergrondkenmerk	Categorie	Percentage respondenten (n)	Percentage Zuid-Holland
Geslacht	Man	50,4 (1.311)	49,3
	Vrouw	49,2 (1.278)	50,7
	Anders	0,4 (11)	n.n.b.
Opleidingsniveau	Laag	22,8 (587)	29,3
	Middelbaar	42,4 (1.095)	40,4
	Hoog	34,8 (898)	30,3
Geboorteland	Nederlands	92,8 (2.415)	66,9
	Niet-Nederlands	7,2 (187)	33,1
Migratieachtergrond	Westers	7 (184)	11,9
	Niet-Westers	7 (179)	21,2

De verdeling tussen respondenten op basis van geslacht is vrijwel gelijk: 50,4% om 49,2%. Dit is in lijn met de verdeling voor de provincie Zuid-Holland als geheel: in 2020 waren er 1,83 miljoen mannen en 1,88 miljoen vrouwen woonachtig in de provincie.⁸ In tegenstelling tot de gehele populatie bevinden zich in de steekproef van dit onderzoek iets meer mannen. De verschillen zijn echter minimaal, en leiden zeer waarschijnlijk niet tot enige vertekening in de onderzoeksresultaten. De verdeling in geslacht binnen de steekproef van dit onderzoek is daarmee representatief voor de verdeling tussen mannen en vrouwen in de provincie Zuid-Holland.

Voor de inwoners van de provincie Zuid-Holland is uitgezocht wat de verhouding in opleidingsniveau is. Hieruit blijkt dat in 2019 29,3% van de inwoners van Zuid-Holland laagopgeleid was.⁹ Volgens dezelfde statistieken was 40,4% middelbaar opgeleid, en 30,3% hoogopgeleid. Het relatief hoge percentage middelbaar en hoogopgeleide inwoners is ook zichtbaar in de steekproef. Waar in 2019 29,3% laagopgeleid was in Zuid-Holland, is dat in deze steekproef 22,8%. Daarnaast was het percentage hoogopgeleiden in Zuid-Holland in 2019 30,3%, in deze steekproef is dat 34,8%. De verdeling in opleidingsniveau in deze steekproef wijkt niet dusdanig af van de (regionale) realiteit dat hiervoor gecontroleerd dient te worden.

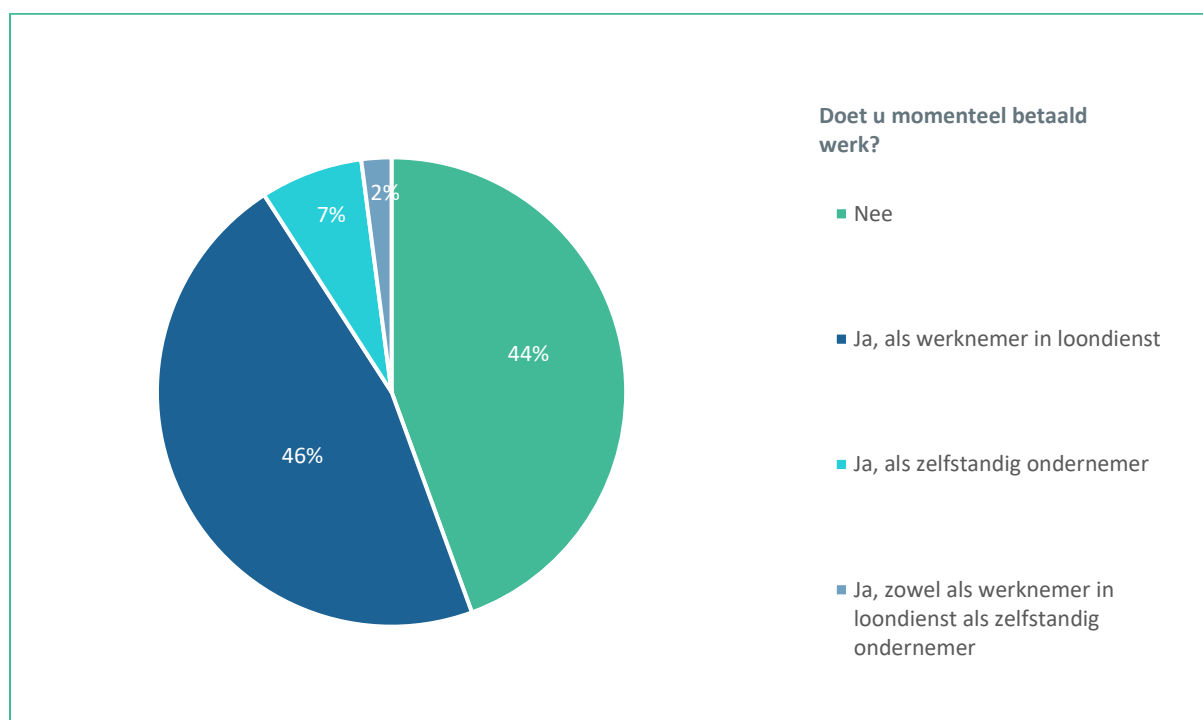
⁷ Aangezien vragen niet verplicht waren om in te vullen, kan de respons verschillen per vraag.

⁸ <https://allecijfers.nl/provincie/zuid-holland/>

⁹ <https://allecijfers.nl/provincie/zuid-holland/>

De verhouding in herkomst van de deelnemer is als volgt: 92,8% van de respondenten is in Nederland geboren, ongeveer 7% is in het buitenland geboren. Van de 2629 respondenten hebben 360 een migratieachtergrond (vader of moeder in het buitenland geboren), dit komt neer op 13,7% van de respondenten. Van deze respondenten hebben 184 een Westerse migratieachtergrond (vader of moeder is een Westerse migrant), wat neerkomt op 7% van het totaal aantal respondenten. Daarnaast hebben 179 respondenten een niet-Westerse migratieachtergrond (vader of moeder Niet-Westerse migrant), wat ook neerkomt op 7% van het totaal. Dit betekent dat 3 respondenten een Westerse én niet-Westerse migratieachtergrond hebben. Voor de provincie Zuid-Holland geldt dat 33,1% een migratieachtergrond heeft.¹⁰ In de steekproef is de groep mensen met een migratieachtergrond dus relatief ondervertegenwoordigd. Het is van belang om dit in ogenschouw te nemen bij het interpreteren van de resultaten.

Werk en inkomen



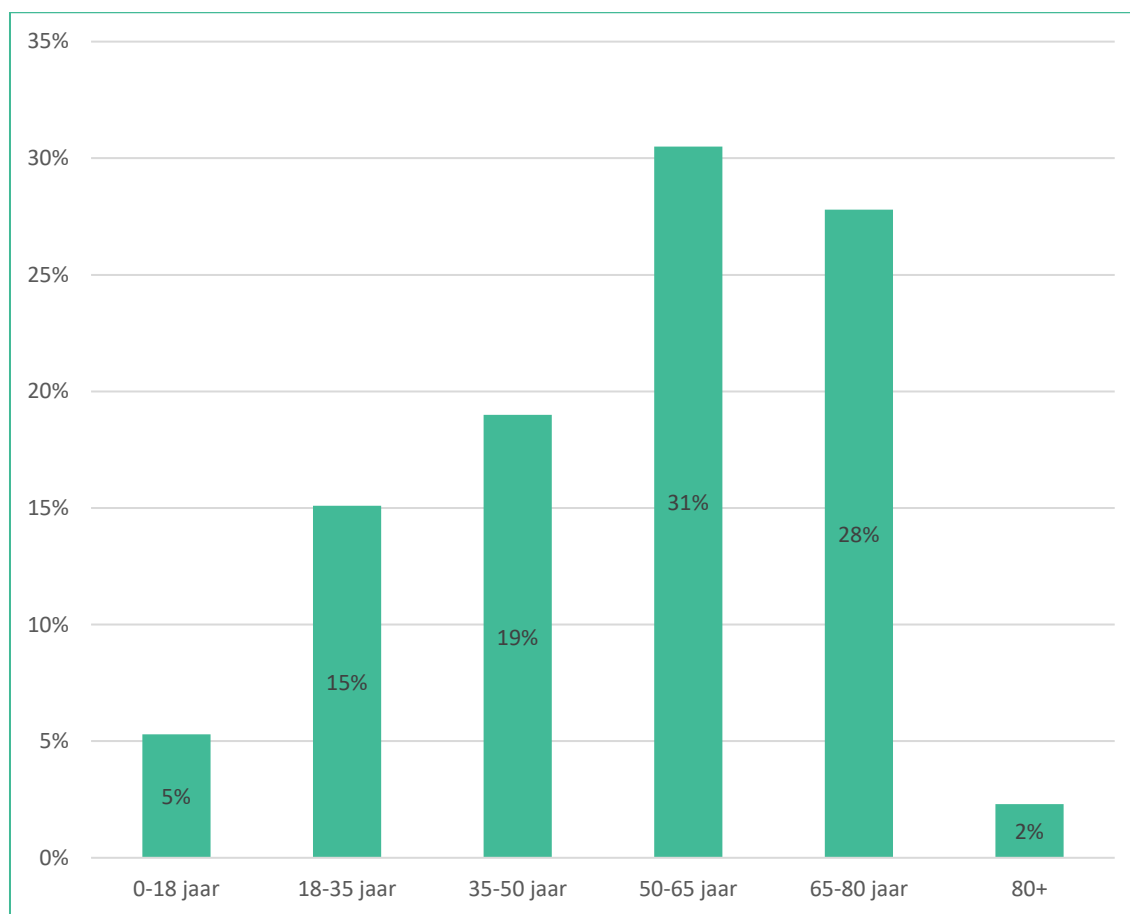
Figuur 2: verdeling respondenten naar werksituatie

In het onderzoek is ook de arbeidsparticipatie van de respondenten meegenomen. Hieruit blijkt dat een relatief groot deel van de steekproef geen betaald werk doet op het moment van responderen. Bijna de helft (44%) doet geen betaald werk. Binnen de provincie ligt dit aandeel op 31,9%¹¹. De overige 56% heeft wel betaald werk, waarbij het merendeel werknemer in loondienst is. 9% van de respondenten aan het onderzoek is zelfstandig ondernemer, waarbij 2% zowel ondernemer als werknemer in loondienst is.

¹⁰ https://opendata.cbs.nl/statline/portal.html?_la=nl&_catalog=CBS&tableId=37713&_theme=770

¹¹ <https://www.cbs.nl/nl-nl/cijfers/detail/83523NED>

Leeftijd

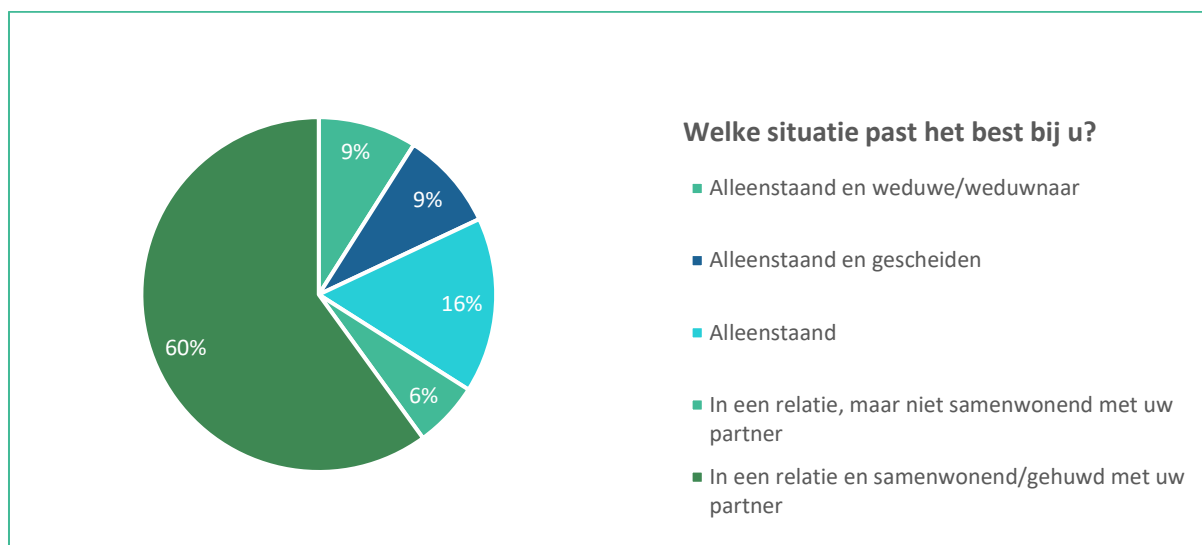


Figuur 3: verdeling leeftijd

Het relatief hoge percentage niet-werkenden in de steekproef kan deels worden verklaard door de leeftijd van de respondenten. De grafiek hierboven laat de spreiding van de leeftijd zien voor de gehele steekproef. Op de verticale as staat het aantal respondenten, op de horizontale as de leeftijd. De steekproef bevat relatief veel respondenten van 60 jaar en ouder. De gemiddelde leeftijd van de respondenten is 52 jaar oud, de mediaan (het middelste getal in de rij van laag naar hoog) is 55 jaar, en de modus (de vaakst voorkomende leeftijd) is 66 jaar. De grafiek hierboven ondersteunt het beeld dat de steekproef relatief oud is.

De tabel hierboven laat het verschil met de gehele onderzoekspopulatie zien. Hieruit blijkt dat jongeren ondervertegenwoordigd zijn, en ouderen oververtegenwoordigd in de steekproef. Het is belangrijk om dit gegeven mee te nemen in de interpretatie van de resultaten.

Burgerlijke staat



Figuur 4: verdeling burgerlijke staat

Het overgrote deel van de steekproef heeft een partner en woont daarmee in hetzelfde huis (60%). Ongeveer een derde van de respondenten is alleenstaand, waarbij 9% van de respondenten weduwe/weduwnaar is. Tenslotte heeft 6% een partner, zonder daarmee in één huis te wonen. In totaal heeft 66% van de steekproef een relatie/partner, tegenover 34% die geen relatie/partner heeft. In de provincie Zuid-Holland is 40% van de huishoudens een eenpersoonshuishouden zo blijkt uit cijfers van 2021.¹² Daarnaast groeit in Zuid-Holland 18% van de kinderen op in een eenoudergezin.¹³ 8,4% van de huishoudens binnen de provincie bestaat uit eenouderhuishoudens (landelijk 7,4%)¹⁴.

Deze cijfers zijn echter gebaseerd op alle doelgroepen en leeftijden. Zoals eerder gesteld is de steekproef relatief oud, waardoor het aantal gehuwde/samenwonende respondenten logischerwijs hoger ligt. Daarnaast is 'ongehuwd' ook de categorie waar 'samenwonend' onder valt, waar deze in de grafiek hierboven onder 'gehuwd' valt. Hierdoor kan het verschil in percentages ook deels verklaard worden.

¹² <https://www.cbs.nl/nl-nl/cijfers/detail/70072ned?q=eenpersoonshuishoudens>

¹³ <https://www.nji.nl/cijfers/eenoudergezinnen>

¹⁴ <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/71486ned/table?ts=1643718356213>

Bijlage II: Vragenlijst

VRAGENLIJST: U EN UW SOCIALE OMGEVING

Deze vragenlijst gaat over u en uw omgeving. We hopen als provincie Zuid-Holland op een sociale omgeving waar iedereen bij hoort en met gelijke kansen voor iedereen. Een omgeving waarin iedereen meetelt en meedoet. Daarom is de provincie benieuwd naar hoe uw contact is met anderen. Juist in een tijd waarin, als gevolg van de coronamaatregelen, het contact met anderen anders is. Hoe is bijvoorbeeld uw contact met anderen in de wijk of met uw vrienden en familie? Van welke middelen en mogelijkheden in de buurt maakt u gebruik? Ervaart u problemen waardoor het voor u lastig is om activiteiten te doen of mensen te ontmoeten (als u dat wenst)?

- De vragenlijst is opgedeeld in diverse onderwerpen en het duurt ongeveer 15 tot 20 minuten om deze in te vullen.
- Er zijn geen goede of foute antwoorden, het gaat om uw mening.
- Een deel van de vragen gaat over de situatie voor corona en een deel over de situatie tijdens corona. Per vraag staat (waar nodig) steeds aangegeven over welke tijdsperiode u de vraag in kunt vullen.
- Hebt u per ongeluk een kruisje in een verkeerd hokje gezet? Zet dan haakjes om het verkeerde aangekruiste hokje: (☐) en kruis het juiste hokje aan.
- Uw gegevens worden anoniem verwerkt door onafhankelijk onderzoeksbureau ZorgfocuZ. Anderen komen nooit te weten wat u heeft ingevuld.
- Heeft u **vragen over de vragenlijst of het onderzoek**? Dan kunt u contact opnemen met het onderzoeksbureau via de helpdesk: tel./WhatsApp 050 20 53 014 (op werkdagen tussen 9:00 en 17:30), e-mail: helpdesk@zorgfocuz.nl. Vermeld hierbij de volgende code:

CONTACT MET ANDEREN

De volgende vragen gaan over uw contact met anderen. Als gevolg van de coronamaatregelen kunnen uw contacten en het gevoel daarover veranderd zijn. Per vraag geven we aan welke tijdsperiode u in gedachten moet houden bij het beantwoorden van de vraag.

1. **Denkt u aan een gemiddelde week vóór het ingaan van de eerste coronamaatregelen. In hoeverre bent u tevreden met het aantal keren dat u contact met iemand had?**
 - ☐ Zeer ontevreden
 - ☐ Ontevreden
 - ☐ Neutraal
 - ☐ Tevreden
 - ☐ Zeer tevreden
 - ☐ Weet ik niet/geen mening
2. **Denkt u aan een gemiddelde week vóór het ingaan van de eerste coronamaatregelen. Had u toen graag meer mensen willen ontmoeten?**
 - ☐ Nee, ik ontmoette te veel mensen
 - ☐ Nee, ik ontmoette voldoende mensen
 - ☐ Ja, ik had meer nieuwe mensen willen ontmoeten om mijn sociale contacten uit te breiden
 - ☐ Weet ik niet/geen mening
3. **Denkt u aan een gemiddelde week vóór het ingaan van de eerste coronamaatregelen. In hoeverre was de onderstaande stelling op u van toepassing?**

	Nee	Soms	Ja
Mijn sociale contacten waren oppervlakkig	☐	☐	☐

4. Denkt u aan een gemiddelde week in het afgelopen jaar. Hoe vaak ontmoette u de volgende mensen?

Het gaat hier om ontmoetingen met mensen die niet bij u in huis wonen en met wie u op zijn minst een (kort) gesprek heeft gevoerd (niet alleen een begroeting). Ontmoetingen via internet (online) vallen hier ook onder.

	Heb ik niet	Weinig of nooit	Een aantal keer per jaar	Een aantal keer per maand	1 keer per week	2-4 keer per week	5-7 keer per week
Familieleden (met wie u NIET in één huis woont)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Vrienden (met wie u NIET in één huis woont)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Collega's	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kennissen (buiten uw wijk)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Buren / Mensen uit uw wijk	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

5. Denkt u aan een gemiddelde week in het afgelopen jaar. In hoeverre bent u tevreden met het aantal keren dat u contact met iemand had?

- ☐ Zeer ontevreden
- ☐ Ontevreden
- ☐ Neutraal
- ☐ Tevreden
- ☐ Zeer tevreden
- ☐ Weet ik niet/geen mening

6. Denkt u aan een gemiddelde week in het afgelopen jaar. Had u graag meer mensen willen ontmoeten?

- ☐ Nee, ik ontmoette te veel mensen
- ☐ Nee, ik ontmoette voldoende mensen
- ☐ Ja, ik had meer nieuwe mensen willen ontmoeten om mijn sociale contacten uit te breiden
- ☐ Weet ik niet/geen mening

7. Denkt u aan een gemiddelde week in het afgelopen jaar. In hoeverre was de onderstaande stelling op u van toepassing?

	Nee	Soms	Ja
Mijn sociale contacten zijn oppervlakkig	☐	☐	☐

8. Denkt u aan een gemiddelde week in het afgelopen jaar. Kunt u van de onderstaande uitspraken aangeven in hoeverre dit op u van toepassing is?

	Nee	Min of meer	Ja
Er is altijd wel iemand in mijn omgeving bij wie ik met mijn dagelijkse problemen terecht kan	☐	☐	☐

Ik mis een echt goede vriend of vriendin	☐	☐	☐
Ik ervaar een leegte om me heen	☐	☐	☐
Er zijn genoeg mensen op wie ik in geval van narigheid terug kan vallen	☐	☐	☐
Ik mis gezelligheid om me heen	☐	☐	☐
Ik vind mijn kring van vrienden en kennissen te klein	☐	☐	☐
Ik heb genoeg mensen op wie ik volledig kan vertrouwen	☐	☐	☐
Er zijn voldoende mensen met wie ik me nauw verbonden voel	☐	☐	☐
Ik mis mensen om me heen	☐	☐	☐
Vaak voel ik me in de steek gelaten	☐	☐	☐
Wanneer ik daar behoefte aan heb, kan ik altijd bij mijn vrienden terecht	☐	☐	☐

9. Kunt u van de onderstaande vragen aangeven of en hoeveel dit op u van toepassing is?

	Nooit	Soms	Vaak	Altijd	Weet ik niet/geen mening
Hebben mensen aandacht voor u?	☐	☐	☐	☐	☐
Willen mensen u helpen als u dat nodig heeft?	☐	☐	☐	☐	☐
Voelt u dat mensen echt van u houden?	☐	☐	☐	☐	☐

10. Er zijn situaties waarin mensen te maken hebben met groepen mensen, zoals bij familie, een vereniging of de kerk. Kunt u van de onderstaande vragen aangeven of en hoeveel dit op u van toepassing is?

	Nooit	Soms	Vaak	Altijd	Weet ik niet/geen mening
Waarderen anderen uw rol in de groep?	☐	☐	☐	☐	☐
Vinden mensen u betrouwbaar?	☐	☐	☐	☐	☐
Voelt u zich nuttig voor anderen?	☐	☐	☐	☐	☐
Vinden mensen dat u beter presteert dan anderen?	☐	☐	☐	☐	☐
Zien mensen u als iemand met invloed?	☐	☐	☐	☐	☐
Staat u bekend om dingen die u heeft gepresteerd?	☐	☐	☐	☐	☐

11. Denkt u aan een gemiddelde week vóór het ingaan van de eerste coronamaatregelen. Kunt u op een schaal van 1 tot en met 10 aangeven hoe tevreden u bent met uw sociale leven? (1 = zeer negatief; 10 = zeer positief)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

12. Denkt u aan een gemiddelde week in het afgelopen jaar. Kunt u op een schaal van 1 tot en met 10 aangeven hoe tevreden u bent met uw sociale leven? (1 = zeer negatief; 10 = zeer positief)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

ACTIVITEITEN BUITEN HET HUIS

De volgende vragen gaan over hoe goed u zich kunt bewegen en verplaatsen en welke activiteiten u onderneemt.

13. Denkt u aan een gemiddelde week vóór het ingaan van de eerste coronamaatregelen. Hoe vaak ging u over het algemeen de deur uit, bijvoorbeeld naar uw werk, school, vrienden, familie of een vereniging?

- ☐ Meermaals per dag
- ☐ Dagelijks
- ☐ Meermaals per week
- ☐ Wekelijks
- ☐ Meermaals per maand
- ☐ Maandelijks
- ☐ Minder dan één keer per maand

14. Denkt u aan een gemiddelde week vóór het ingaan van de eerste coronamaatregelen. Maakte u weleens gebruik van het openbaar vervoer (zoals de bus, trein, metro of tram)?

- ☐ Nee, maar dat is ook niet nodig
- ☐ Nee, maar dat zou ik wel willen
- ☐ Ja, maar heel weinig (enkele keren per jaar)
- ☐ Ja, af en toe (maandelijks)
- ☐ Ja, best vaak (wekelijks tot dagelijks)

15. Kunt u door beperkte beschikbaarheid van openbare vervoersmiddelen, niet alles doen wat u zou willen?

- ☐ Komt nooit voor
- ☐ Komt zelden voor
- ☐ Komt soms voor
- ☐ Komt vaak voor
- ☐ Komt heel vaak voor
- ☐ Weet ik niet / niet van toepassing

16. Denkt u aan de tijd vóór het ingaan van de eerste coronamaatregelen. Kunt u van de volgende activiteiten zeggen hoe vaak u ze gemiddeld deed?

	Ik wil/kan dit niet	Weinig of nooit	Een keer per jaar	Meerdere keren per jaar	Een keer per maand	Meerdere keren per maand	Een keer per week	Meerdere keren per week	Dagelijks
Samen sporten met anderen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Deelnemen aan verenigingen zoals bij zang-, muziek-, toneel- of hobbyvereniging	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Deel uitmaken van een georganiseerde club/groep Bijvoorbeeld een boekenclub, samen sporten of samen eten maken	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bezoeken van een godsdienstige bijeenkomst	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Gebruik maken van plaatsen waar u uit kunt gaan bijvoorbeeld het bezoeken van een restaurant/café, evenement, museum, theater of bioscoop	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

17. Denkt u aan de tijd vóór het ingaan van de eerste coronamaatregelen. Hoe vaak maakte u normaal gesproken gebruik van de onderstaande mogelijkheden in uw eigen wijk/dorp/stad?

	Ik wil/kan dit niet	Weinig of nooit	Een keer per jaar	Meerdere keren per jaar	Een keer per maand	Meerdere keren per maand	Een keer per week	Meerdere keren per week	Dagelijks
Winkels (excl. winkels voor eerste levensbehoeften zoals supermarkten)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bibliotheek	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Buurthuis	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Parken (en dingen die je kunt doen in de natuur)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Plekken voor kinderen (zoals speeltuinen)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

18. Doet u momenteel betaald werk? *Als werknemer of zelfstandig ondernemer. Meerdere antwoorden mogelijk.*

- ☐ Nee → ga naar vraag 18
- ☐ Ja, als werknemer in loondienst
- ☐ Ja, als zelfstandig ondernemer
- ☐ Ja, zowel als werknemer in loondienst als zelfstandig ondernemer

19. Hoeveel uur per week werkt u gemiddeld?

- ☐ 7 uur of minder per week
- ☐ 8 tot 16 uur per week
- ☐ 16 tot 24 uur per week
- ☐ 24 tot 32 uur per week
- ☐ 32 tot 40 uur per week
- ☐ 40 uur of meer per week

20. Wat is het netto maandinkomen van uw huishouden?

- ☐ Minder dan €1.000,-
- ☐ €1.000,- tot €2.000,-
- ☐ €2.000,- tot €3.000,-
- ☐ €3.000,- tot €4.000,-
- ☐ €4.000,- tot €5.000,-
- ☐ €5.000,- tot €6.000,-
- ☐ €6.000,- tot €7.000,-
- ☐ €7.000,- tot €8.000,-
- ☐ €8.000,- tot €10.000,-
- ☐ Meer dan €10.000,-
- ☐ Dat weet ik niet / Zeg ik liever niet

21. Doet u (ook) onbetaald werk? Meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Nee → ga naar vraag 21
- ☐ Ja

22. Wat voor onbetaald werk doet u? Meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Vrijwilligerswerk. *Onder vrijwilligerswerk wordt verstaan: werk dat in een afgesproken patroon, vaak samen met anderen (bijvoorbeeld sportvereniging, kerkbestuur, school,) onbetaald wordt uitgevoerd*
- ☐ Ik draag langdurig of vaak hulp aan iemand zonder daarvoor geld te krijgen *(Bijvoorbeeld als mantelzorger of oppas)*
- ☐ Ik help op een dagbesteding

23. Gemiddeld genomen, hoeveel uur per week doet u onbetaald werk?

- ☐ Minder dan 5 uur per week
- ☐ 5 tot en met 11 uur per week
- ☐ Meer dan 11 uur per week

UW GEZONDHEID

De vragen hieronder gaan over uw gezondheid.

24. Hoe is over het algemeen uw lichamelijke gezondheid?

- ☐ Zeer slecht
- ☐ Slecht
- ☐ Gaat niet goed, niet slecht (gaat wel)
- ☐ Goed



☐ Zeer goed

25. Heeft u lange tijd problemen met uw gezondheid? Meerdere antwoorden mogelijk
☐ Ja, namelijk

☐ Nee

26. Nu volgen er een aantal vragen over hoe u zich lichamelijk voelt. Kunt u van de onderstaande vragen aangeven of en hoeveel dit op u van toepassing is?

	Nooit	Soms	Vaak	Altijd	Weet ik niet/geen mening
Voelde u zich de afgelopen paar maanden ontspannen?	☐	☐	☐	☐	☐
Voelde u zich de afgelopen paar maanden kerngezond?	☐	☐	☐	☐	☐
Voelde u zich de afgelopen paar maanden lichamelijk prettig?	☐	☐	☐	☐	☐

27. Deze vragen gaan over hoe u zich de afgelopen 4 weken heeft gevoeld. Wilt u bij elke vraag het antwoord aankruisen dat het beste aansluit bij hoe u zich heeft gevoeld?

	Nooit	Weinig	Soms	Vaak	Meestal	Altijd
Voelde u zich erg zenuwachtig?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Zat u zo erg in de put dat niets u kon opvrolijken?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Voelde u zich kalm en rustig?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Voelde u zich somber en had u nergens zin in?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Voelde u zich gelukkig?	☐	☐	☐	☐	☐	☐

28. Heeft u door lichamelijke of geestelijke gezondheid ook problemen met:

	Geen moeite	Weinig moeite	Een beetje moeite	Veel moeite	Heel veel moeite	Kan ik helemaal niet	N.v.t
...het omgaan met mensen die u niet kent	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
...het onderhouden van een vriendschap	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
...het kunnen opschieten met mensen die u nabij zijn	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐



...het maken van nieuwe vrienden	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
...seksuele activiteiten	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

*Ik heb geen lichamelijke of geestelijke problemen

UW WONING EN UW BUURT

De volgende vragen gaan over uw huis en de directe omgeving van uw huis. Daarbij wordt ook gevraagd naar de mogelijkheden bij u in de buurt en contacten die u heeft met anderen in uw buurt.

29. Hoelang woont u in uw huidige buurt?

- ☐ Korter dan 2 jaar
- ☐ 2 tot 4 jaar
- ☐ 4 tot 8 jaar
- ☐ 8 tot 20 jaar
- ☐ 20 jaar of langer

30. Hoe tevreden ben u met uw huidige buurt?

- ☐ Zeer ontevreden
- ☐ Ontevreden
- ☐ Niet tevreden, niet ontevreden
- ☐ Tevreden
- ☐ Zeer tevreden

31. Hoe is uw woonsituatie?

- ☐ Ik ben (of iemand anders in mijn huishouden is) eigenaar van mijn woning
- ☐ Ik (of iemand anders in mijn huishouden) betaal(t) huur voor mijn woning aan een woningcorporatie
- ☐ Ik (of iemand anders in mijn huishouden) betaal(t) huur voor mijn woning aan een particuliere verhuurder
- ☐ Ik woon in onderhuur
- ☐ Ik woon gratis
- ☐ Ik woon antikraak
- ☐ Ik woon anders

32. In welk soort woning woont u?

- ☐ Flat, appartementen, etagewoning, boven- of benedenwoning
- ☐ Rijtjeshuis, tussenwoning, hoekwoning
- ☐ Half-vrijstaande woning
- ☐ Vrijstaande woning
- ☐ Wooneenheid of kamer met gezamenlijk gebruik van keuken, toilet en/of badkamer
- ☐ Anders

Indien u bij vraag 32 heeft aangegeven 'flat, appartementen, etagewoning, boven- of benedenwoning' of 'Anders' (bij de overige antwoorden kunt u vraag 33 overslaan)

33. Hoeveel verdiepingen telt het gebouw waar uw woning deel van uit maakt?

- ☐ Minder dan vijf verdiepingen
- ☐ Meer dan vijf verdiepingen

34. Wat hoort er bij uw woning? Meerdere antwoorden mogelijk

- ☐ Eigen balkon, tuin, patio, binnenplaats en/of erf
- ☐ Gemeenschappelijk balkon, tuin, patio, binnenplaats en/of erf
- ☐ Eigen keuken
- ☐ Keuken delen met anderen
- ☐ Recreatieruimte
- ☐ Huismeester

35. Kunt u van de volgende onderdelen van uw woning of woonomgeving aangeven hoe tevreden u hierover bent?

	Ze er ontevreden	Ontevreden	Niet ontevreden, niet tevreden	Tevreden	Ze er tevreden	Weet ik niet/ N.v.t.
De grootte van uw woning	☐	☐	☐	☐	☐	☐
De staat van onderhoud van uw woning	☐	☐	☐	☐	☐	☐
De toegankelijkheid van uw woning (ook als u ouder bent/wordt)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
De kwaliteit van de voorzieningen vlakbij uw huis (zoals winkels en bibliotheek)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
De hoeveelheid groen in uw omgeving (zoals bomen en parken)	☐	☐	☐	☐	☐	☐

36. In hoeverre bent u het eens met de onderstaande stellingen over de buurt waarin u woont?

	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens, niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens	Weet ik niet/n.v.t
De mensen in de buurt kennen elkaar bijna niet	☐	☐	☐	☐	☐	☐
De mensen in de buurt gaan op een prettige manier met elkaar om	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ik woon in een gezellige buurt waar mensen elkaar helpen en dingen samendoen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ik voel me thuis bij de mensen die in de buurt wonen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ik heb veel contact met andere buurtbewoners	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Ik voel mij veilig in mijn buurt ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

37. In welke mate ervaart u overlast van bezoekers in uw omgeving en/of buurtbewoners?

- ☐ Bijna niet tot geen
- ☐ Weinig
- ☐ Niet veel/niet weinig
- ☐ Veel
- ☐ Heel veel
- ☐ Weet niet/niet van toepassing

38. Als u bij vraag 37 aangaf overlast te ervaren, in welke hoeveelheid dan ook: Welke vormen van overlast ervaart u? Meerdere antwoorden mogelijk

- ☐ Verkeersoverlast
- ☐ Vernieling openbare werken
- ☐ Rommel op straat/bekladding
- ☐ Criminaliteit
- ☐ Geluidsoverlast
- ☐ Anders, namelijk:

UW DIGITALE OMGEVING

De volgende vragen gaan over de mate waarin u gebruik maakt van mobiele of digitale/online apparaten en hoeveel daarmee uw contact met anderen verandert.

39. Van welke digitale apparaten maakt u gebruik? Meerdere antwoorden mogelijk

- ☐ Smartphone
- ☐ Tablet/iPad
- ☐ Computer/laptop
- ☐ Anders, namelijk
- ☐ Ik maak geen gebruik van deze digitale apparaten → ga naar vraag 40

40. Met welk doel maakt u gebruik van uw digitale apparaten? Als u deze gebruikt voor uw werk, dan telt dat hierin niet mee.

	Nee, dit doe ik niet op mijn digitale apparaten	Ja, dit doe ik op mijn digitale apparaten
Opzoeken van informatie	☐	☐
Kijken/lezen van nieuws	☐	☐
Shopperen, verkoop en geldzaken (bijvoorbeeld financiële zaken en (ver)kopen van goederen en diensten)	☐	☐
Onderhouden van bestaande contacten	☐	☐
Opdoen van nieuwe contacten	☐	☐

Ontspanning (bijvoorbeeld kijken van films/series, luisteren van muziek of online gamen)

☐
☐

41. Hoeveel uur per dag maakt u gemiddeld genomen gebruik van online manieren om met elkaar in contact zijn?

Gebruik dat te maken heeft met werk telt niet mee

- ☐ Minder dan 1 uur per dag
- ☐ 1 tot 2 uur per dag
- ☐ 2 tot 4 uur per dag
- ☐ 4 tot 6 uur per dag
- ☐ Meer dan 6 uur per dag

42. Geef aan of en hoeveel u het eens bent met deze uitspraken over contacten met anderen via internet:

	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens, niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens	N.v.t.
Internet speelt voor mij een belangrijke rol om ook <u>offline relaties</u> met vrienden, familie en anderen aan te houden	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ik spreek of schrijf meer via internet met mensen die ik online heb leren kennen, dan dat ik dat doe met offline vrienden	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ik vind internet een prettige plaats om mensen te ontmoeten	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Het internet heeft mij geholpen meer mensen te ontmoeten	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Het internet heeft me geholpen socialer te worden	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ik blijf vaak langer online dan gepland	☐	☐	☐	☐	☐	☐

43. Geef aan of en hoeveel u het eens bent met deze stellingen over contacten met anderen via internet:

	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee oneens en niet mee eens	Mee eens	Helemaal mee eens	N.v.t.
Ik snap te weinig van internet/digitale omgang met anderen om er echt contacten mee bij te houden	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Door het internetgebruik van anderen heb ik het gevoel sociaal contact te missen	☐	☐	☐	☐	☐	☐

OVER U

Deze vragen gaan over uzelf en uw woonsituatie.

44. Wat is uw postcode?**45. Wat is uw leeftijd?****46. Wat is uw geslacht?**

- ☐ Man
- ☐ Vrouw
- ☐ Anders

47. Wat is de hoogste opleiding die u heeft afgerond?

- ☐ Lbo, vso (lts, leao, vbo, huishoudschool, ambachtsschool) [LBO]
- ☐ Vmbo, lwoo [VMBO]
- ☐ Mavo (ulo, mulo) [Mavo]
- ☐ Havo, vwo, gymnasium, atheneum (mms, hbs, lyceum) [HavoVWO]
- ☐ Mbo (mts, meao, middenstandsdiplooma, pdb, mba) [MBO]
- ☐ Hbo (hts, heao, kweekschool, associate degree) [HBO]
- ☐ Universitaire opleiding, inclusief postdoctorale opleidingen en promotieonderzoek [Univ]
- ☐ Geen van deze

48. Uzelf meegerekend, met hoeveel mensen woont u in één huis?

.....personen

49. Indien meer dan één: Met wie woont u samen?

- ☐ Met mijn partner/echtgenoot, geen kinderen
- ☐ Met mijn partner en mijn kind(eren)
- ☐ Met mijn kinderen, geen partner
- ☐ Met mijn ouders, zonder broer(s)/zus(sen)
- ☐ Met mijn ouders en broer(s)/zus(sen)
- ☐ Met anderen

50. Welke situatie past het beste bij u?

- ☐ Alleenstaand en weduwe/weduwenaar
- ☐ Alleenstaand en gescheiden
- ☐ Alleenstaand
- ☐ In een relatie, maar niet samenwonend met uw partner
- ☐ In een relatie en samenwonend/gehuwd met uw partner
- ☐ Zeg ik liever niet

51. Voelt u zich seksueel aangetrokken tot mannen, tot vrouwen of tot mannen én vrouwen?

- ☐ Mannen
- ☐ Vrouwen
- ☐ Mannen én vrouwen
- ☐ Weet niet/anders
- ☐ Zeg ik liever niet

52. In welk land bent u geboren?

53. Indien u niet in Nederland bent geboren: In welk jaar bent u in Nederland komen wonen?

54. In welk land is uw vader geboren?

55. In welk land is uw moeder geboren?

56. Welke van de onderstaande antwoorden past het beste bij u? Ik voel mij een..

- ☐ Wereldburger
- ☐ Europeaan
- ☐ Nederlander
- ☐ Andere nationaliteit, namelijk
- ☐ Inwoner van mijn stad/dorp
- ☐ Bewoner van mijn wijk/buurt

Bedankt voor het invullen van de vragenlijst!



Uw contactpersonen

Claire Kos – c.kos@zorgfocuz.nl

Jesse Hulsebosch – j.hulsebosch@zorgfocuz.nl

Ellen Geuzebroek – e.geuzebroek@hbm.nl

Anouk van der Veen – a.vanderveen@hbm.nl

Hoofdkantoor Groningen

Sylviuslaan 5
9728 NS Groningen

Postbus 473
9700 AL Groningen

Kantoor Utrecht

Graadt van Roggenweg 328-334
3531 AH Utrecht

T. 050 – 82 00 461
contact@zorgfocuz.nl

