



Werkplaats Sociaal Domein
Zuyd



Werkplaats Ondersteuning Thuiswonende Ouderen (WOTO)

Goed ouder worden: wat houdt dit in?

Ervaringen van ouderen in de gemeente Meerssen

Anja Rudnick

Het sociale. Dat de mensen elkaar helpen hier. Kijk, dit is mijn buurvrouw; vijftien jaar geleden verloren we in dezelfde week onze echtgenoten. Sindsdien is ze vaak bij me. Ik kook voor een aantal mensen binnen het pand en zij doet dan de boodschappen. Zonder haar zou ik het niet redden.

foto cover

Inhoud

1. Inleiding	4
Werkplaats Ondersteuning Thuiswonende Ouderen (WOTO) Limburg	5
2. Onderzoek	7
Doel- en vraagstelling	7
Werkwijze	7
Onderzoekscontext gemeente Meerssen	8
Selectie respondenten	8
Kanttekeningen	8
Onderzoeksintegriteit	9
3. Bevindingen	11
Ouderen – een diverse groep	11
Kenmerken van de respondenten	11
Verhalenbox A: Ouder worden	11
Ouder worden	12
Dagelijkse leven	13
Verhalenbox B: Dagelijkse leven	13
Betekenisvolle contacten	14
Verhalenbox C: Betekenisvolle contacten	15
Gevoelens van verlies en eenzaamheid	16
Verdiepingsbox A: Verlies en eenzaamheid	18
Buurtcontacten en er willen zijn voor een ander	19
Verhalenbox D: Contacten in de buurt	20
Verdiepingsbox B: Sociale contacten, er voor elkaar zijn, en alledaagse attentheid	22
Zelfstandigheid en steun geven en ontvangen	23
Verdiepingsbox C: Relationale autonomie	24
Formele en informele ondersteuning	24
Verdiepingsbox D: Beeldvorming over ouderen en het doorbreken van seniorisme	27
Verdiepingskader E: Ouder worden, een maatschappelijk vraagstuk dat iedereen aangaat	29
Hulp bij het vinden van (de juiste) ondersteuning en zorg	30
Verdiepingsbox F: Ouderen die buiten de boot (dreigen te) vallen	31
De dagelijkse praktijk van mantelzorgers	32
Verhalenbox E: Mantelzorgen voor je partner	35
4. Tot slot ...	38

1. Inleiding

Het is een bekend gegeven; het aandeel ouderen in de bevolking neemt toe. Met name in Limburg is de toename van vergrijzing sterk (CBS, 2016). Het overgrote deel van de ouderen woont thuis. In 2020 bedroeg dit 92% van alle 75-plussers (RIVM, 2021). Enerzijds wonen veel mensen thuis omdat ze dit zelf graag willen, en anderzijds omdat er geen andere plek is waar ze naar toe kunnen gaan. Pas als echt sprake is van een significante achteruitgang in functioneren, komt iemand in aanmerking voor een plek in een verpleeghuis.

Veel ouderen vinden het belangrijk om zo zelfstandig mogelijk te kunnen blijven functioneren en regie te houden over hun eigen leven (CBS, 2019; den Draak & Plaisier, 2021). Tegelijkertijd worden ouderen met het stijgen van de leeftijd geconfronteerd met uiteenlopende uitdagingen op meerdere leefgebieden. Passende ondersteuning van deze ouderen is gewenst en zeker bij complexere vraagstukken die betrekking hebben op meerdere 'leefgebieden' is integrale ondersteuning vanuit de domeinen welzijn, zorg en wonen geboden. Deze integrale ondersteuning komt om diverse redenen niet altijd makkelijk van de grond.

Binnen de Werkplaats Ondersteuning Thuiswonende Ouderen (WOTO) wordt vanuit de domeinen welzijn en zorg, kennis en kunde rondom de ondersteuning van thuiswonende ouderen vanuit interprofessionele samenwerking ontwikkeld en gedeeld.

Om goed aan te sluiten bij de ervaringen en behoeften van bewoners zelf, is het belangrijk om naar de ervaringen en verhalen van ouderen zelf te luisteren. Doel is om daarmee gericht te kunnen werken vanuit de WOTO en aan te sluiten op de thema's die er voor de ouderen zelf toe doen (zie kader WOTO).

In dit rapport doen we verslag van een kwalitatief onderzoek naar de ervaringen van ouderen gericht op het ouder worden in de gemeente Meerssen. Het onderzoek zocht antwoord op de vraag hoe mensen op leeftijd - ouder dan 67 jaar - in Meerssen het ouder worden in hun dagelijkse leven ervaren en wat daarin belangrijk is voor hen. Veertien ouderen hebben hiertoe hun ervaringen gedeeld - soms zijn deze positief, soms negatief, soms in verschillende tinten geschakeerd.

De persoonlijke ervaringen van ouderen zelf staan centraal. Deze worden veelvuldig in eigen bewoordingen weergegeven. De teksten in de verhalenboxen zijn volledig opgebouwd uit citaten afkomstig uit de gesprekken met verschillende ouderen. Ze zijn dus samengesteld uit meerdere interviews en beogen niet een enkele, maar (zoveel mogelijk) alle geïnterviewde ouderen te representeren waarbij rekening is gehouden met verschil in ervaring en zienswijze. Als namen worden genoemd zijn dat altijd synoniemen om de privacy van deze mensen te bewaken. Naast de verhalenboxen, staan er in de tekst verschillende verdiepingsboxen waar aan de hand van inzichten uit wetenschappelijk onderzoek relevante thema's worden besproken.

Ter illustratie van de ervaringsverhalen zijn door fotograaf Hans Bremmers foto's gemaakt van verschillende thuiswonende ouderen uit de gemeente Meerssen in hun eigen context. Dit betreffen andere ouderen, dan de ouderen die zijn geïnterviewd. Dit om de anonimiteit van de verhalen te kunnen borgen. De gefotografeerden hebben allen toestemming gegeven om de foto's in kader van de WOTO te kunnen gebruiken.

Werkplaats Ondersteuning Thuiswonende Ouderen (WOTO) Limburg

Binnen de WOTO werken partners in verschillende werkgroepen en projecten aan het verbeteren van de integrale ondersteuning.

Sinds 2021 is het wijkleercentrum in Meerssen actief. Wat begon als een experimenteel initiatief van Zuyd Hogeschool, de MIK en PIW groep, Vista college, gemeente Meerssen en de adviesraad sociaal domein Meerssen, is inmiddels uitgegroeid tot een serieuze werkplaats gericht op de ondersteuning van thuiswonende ouderen. Diverse partners uit zowel het zorg en welzijn domein zijn aangesloten (o.a. Envida, Wonen Meerssen, Radar, Bibliotheek Meerssen, Buurtzorg, Schakel bv, huiskamer de Ketel en Trajekt). In februari 2024 is een tweede wijkleercentrum in de gemeente Beek gestart. Hier trekt het Knooppunt Informele Zorg vanuit de praktijk de kar. Het wijkleercentrum betreft een werkplaats voor de ondersteuning van thuiswonende ouderen en is ingebed binnen de Werkplaats Sociaal Domein Zuyd en de Academische Werkplaats Ouderenzorg-Limburg. Professionals en studenten van verschillende disciplines, maar ook burgers pakken samen in themagroepen relevante vraagstukken aan. Samen leren en innoveren in de wijk; dat is waar het Wijkleercentrum voor staat!



www.wotolimburg.nl



De ruimte hier is geweldig en de locatie, zo midden in het dorp; de winkels zijn vlakbij. Ik ben echt blij dat ik hier mijn zelfstandigheid kan bewaren. Het leukste is als de kinderen en kleinkinderen komen. We zijn dan met z'n allen bij elkaar en ik kan nog voor hen koken.

2. Onderzoek

Doel- en vraagstelling

De WOTO richt zich op de volgende drie onderling samenhangende pijlers: Zelf doen – mee doen – Samen doen. Uit onderzoek blijkt dat veel ouderen het belangrijk vinden om activiteiten *zelf* te kunnen blijven *doen* en zelf regie te behouden (den Draak & Plaisier, 2021). Ook wordt duidelijk dat - zeker gezien de toenemende eenzaamheidsproblematiek – *'mee doen'* in de gemeenschap een belangrijke kritische factor is. Dit is niet voor iedere oudere weggelegd, onder andere door verschillen in economisch, sociaal en cultureel kapitaal. Verder zien we dat interprofessionele samenwerking in de wijk een bindmiddel kan zijn voor professionals in samenwerking met vrijwilligers, de ouderen zelf en andere stakeholders om tot passende ondersteuning van ouderen te komen. Van belang is om te kijken wat dit vraagt van betrokkenen én wat dit betekent voor de toerusting van onder andere (aankomende) professionals. *'Samen doen'* is hierbij het credo.

Om de ondersteuning van ouderen in de thuisomgeving zo optimaal mogelijk te kunnen faciliteren is het van belang om naar de ervaringen en verhalen van ouderen zelf te luisteren. Het gaat immers over hen. Zij zijn, in de woorden van Anja Machielse (2022) hoogleraar Humanisme en Sociale Weerbaarheid en bijzonder hoogleraar Empowerment van Ouderen aan de Universiteit voor Humanistiek, experts die beschikken over onmisbare kennis. Inzicht in de ervaringen, behoeften en prioriteiten van ouderen is dan ook van belang. Doel van het onderzoek is om vanuit het leefwereldperspectief meer inzicht te krijgen in hoe ouderen in de gemeente Meerssen hun dagelijkse leven ervaren en wat voor hen daarin van belang is. De analyse en de verhalen in de woorden van mensen zelf, beoogt WOTO verdere aanknopingspunten te bieden bij de ontwikkeling van haar activiteiten.

De volgende centrale vraag was hierbij leidend:

Hoe ervaren thuiswonende ouderen in de gemeente Meerssen het ouder worden en wat betekent dit voor hun dagelijks leven met betrekking tot 'zelf doen', 'mee doen' en 'samen doen'?

Werkwijze

Omdat de ervaringen en gezichtspunten van de onderzochten centraal staan, is gekozen voor een kwalitatief onderzoek (Evers, 2015). Hierbij maakten we onder andere gebruik van inzichten en methoden van narratief onderzoek. Narratief onderzoek maakt gebruik van verhalen. Het is gebaseerd op het uitgangspunt dat mensen talige wezens zijn, die gebeurtenissen en ervaringen betekenis geven via verhalen (Meesters *et al*, 2010).

De onderzoekspopulatie bestaat uit ouderen in de gemeente Meerssen. Aanvankelijk streefden we er naar om een tiental ouderen te spreken. Uiteindelijk hebben wij met veertien mensen op leeftijd semigestructureerde interviews gehouden. Er trad toen een zekere mate van saturatie op; verschillende verhaallijnen begonnen zich te herhalen. Wij leken ons een redelijk beeld te hebben verschaft - enige uitzonderingen daargelaten, waarover later meer.

Aan de hand van een topiclijst werden respondenten uitgenodigd om vrijuit te spreken, hun verhaal te vertellen, over specifieke ervaringen en gebeurtenissen die van betekenis zijn in hun leven rondom het ouder zijn. De topiclijst was gebaseerd op de thema's 'zelf doen', 'mee doen' en 'samen doen' en de zeven leefgebieden: gezondheid, wonen, sociale relaties, financiën, activiteiten, zingeving, psychische gezondheid en eenzaamheid. De interviews duurden gemiddeld één tot anderhalf uur en vonden doorgaans bij de mensen thuis plaats.

Onderzoekscontext gemeente Meerssen

De gemeente Meerssen is een gemeente in de provincie Limburg. De gemeente heeft een totale oppervlakte van 2766 hectare en bestaat uit vijf woonkernen, namelijk: Meerssen, Rothem, Ulestraten, Geulle en Bunde. Er wonen ongeveer 19.000 inwoners, waarvan 5175 mensen in de leeftijd 65+. Het merendeel van de woningen zijn koopwoningen (73%). Tevens valt gemeente Meerssen onder de top vijf krimp gemeenten met het grootste aandeel koopwoningen in het bezit van mensen ouder dan 70 jaar.

Selectie respondenten

Ten behoeve van de selectie zijn verschillende 'lijntjes' via meerdere partners uit het netwerk van de WOTO uitgezet en is er gebruik gemaakt van 'snowball sampling'. Dit wil zeggen dat men met een kleine groep begint en via het netwerk, in ons geval het netwerk van partners - de groep van potentiële respondenten verder uitbreidt. Aan de hand van onderstaande selectie criteria vroegen wij partners uit het brede WOTO netwerk ons aan potentiële respondenten voor te stellen. Gaandeweg werd de 'sneeuwbal' van mogelijke respondenten groter.

Bij de selectie van respondenten werd rekening gehouden met de volgende criteria:

- respondenten zijn 67 jaar of ouder en woonachtig in de gemeente Meerssen;
- een zekere spreiding met betrekking tot de kernen waar men woonachtig is;
- een zekere spreiding in mate van 'hulpbehoevendheid';
- een aantal respondenten zijn mantelzorger van hun partner;
- een min of meer gelijke verdeling van vrouwelijke en mannelijke respondenten.

Kanttekeningen

Er zijn twee groepen ouderen die onderbelicht of niet belicht zijn in ons onderzoek.

We wilden naast de hierboven genoemde criteria ook graag ouderen spreken die het financieel moeilijker hebben. Via partners en organisaties die met mensen met financiële uitdagingen werken, is hard gezocht naar mensen die met ons in gesprek wilden gaan. Helaas verliep dit moeilijk. Ongemak en schaamte leken naast een gebrek aan vertrouwen - ze kenden ons immers niet - een rol te spelen. Wij komen later in deze rapportage op het belang van aandacht voor mensen met een (hele) smalle beurs terug (zie verdiepingsbox F).

Een andere groep die mist in ons onderzoek zijn migranten ouderen. Alhoewel deze groep in Meerssen relatief klein lijkt te zijn - circa 5% (CBS, 2020a), is dit een groep die zeker aandacht verdient, daar migranten ouderen vaker kwetsbaar zijn op meerdere gebieden, waaronder inkomen, huisvesting en fysieke en psychosociale gezondheid (CBS, 2020b).

Ondanks deze tekortkomingen leidde bovenstaande werkwijze tot een redelijk goede spreiding en diversiteit in ouderen die zijn gesproken. Hoewel de onderzoeksgroep klein is, en daardoor niet representatief voor de totale populatie ouderen in Meerssen, draagt deze diversiteit van de respondenten er toe bij dat er ook een diversiteit in ervaringen en zorgen die gepaard gaan met het ouder worden in de resultaten aanwezig is.


Alle interviews zijn allereerst getranscribeerd. De analyse verliep volgens een klassieke inhoudsanalyse waarin we op inductieve wijze zochten naar hoofdthema's in de verhalen van de respondenten (Corbin & Strauss, 2008). De transcripten zijn open gecodeerd met behulp van het softwareprogramma Atlas.ti. Tekstfragmenten die betrekking hadden op hetzelfde concept kregen eenzelfde code toegekend. Hierbij is gebruik gemaakt van 'sensitizing concepts' op basis van de topiclijst. Tekstfragmenten die niet direct pasten bij deze concepten kregen een nieuwe code toegekend. Hierbij werd veelal de door de respondenten gehanteerde terminologie gehanteerd.

Onderzoeksintegriteit

Al het onderzoek aan hogescholen is gehouden aan de kwaliteits- en integriteitseisen zoals vastgelegd in de Nederlandse Gedragscode Wetenschappelijke Integriteit (VSNU, 2018). In lijn daarmee zijn alle data opgeslagen op veilige servers. Na afronding van het onderzoek zijn de geluidsopnamen van de interviews vernietigd.

Voorafgaand aan ieder interview zijn de respondenten uitgebreid op de hoogte gesteld van het doel van het onderzoek en interview. Er is daarnaast expliciet om toestemming gevraagd voor opname, uitwerking, opslag en analyse van data. De resultaten zijn geanonimiseerd. We hebben ook mogelijk gevoelige persoonsgegevens verzameld, door naar gezondheidsaspecten van de respondenten, en soms ook van hun partners, te vragen. Dit hebben we gedaan om een goed beeld te kunnen schetsen van de persoonlijke situatie van de respondenten en (eventuele) uitdagingen die hiermee gepaard gaan. Borging van anonimiteit is in dit geval van essentieel belang. In een relatief kleine gemeenschap zoals in de gemeente Meerssen, zou de combinatie van een aantal gegevens tot herleidbaarheid naar specifieke personen kunnen leiden. We kiezen er in deze rapportage dan ook nadrukkelijk voor om gegevens die mogelijk tot personen te herleiden zijn, te aggregeren.

Niet iedereen die wij spraken heeft het makkelijk. Soms waren de gesprekken intiem. Meerdere respondenten vonden het fijn om over hun leven te praten. Herhaaldelijk vloeiden tranen als mensen over verlies, verdriet en zorgen vertelden. We maakten daar ruimte voor, soms bleven we langer, of kwamen op een later moment nog eens terug als mensen dat prettig vonden. We zijn de respondenten zeer erkentelijk voor hun vertrouwen.



We wonen in dit pand fijn met elkaar. Allemaal zelfstandig in een eigen appartement, maar we vormen toch een eenheid. Gisteren was er een crematie; toen zijn alle bewoners naar beneden gelopen om voor de laatste keer afscheid te nemen.

3. Bevindingen

Ouderen – een diverse groep

Achter de noemer 'ouderen' gaat een diverse groep mensen schuil. Dé oudere bestaat uiteraard niet. Er is verschil in leeftijd, vitaliteit, gezondheid, zorgverantwoordelijken, sociaal economische achtergrond, interesses en mobiliteit, om maar enkele aspecten te noemen. Dat ouder worden en zijn, heel verschillend ervaren kan worden is daarom niet verwonderlijk. De dagelijkse realiteit is divers en het is belangrijk daar recht aan te doen. Toch zijn er ook bepaalde overeenkomsten en tendensen te onderscheiden.

Kenmerken van de respondenten

De leeftijd van de mensen die wij spraken varieert van 67 – 89 jaar. De gemiddelde leeftijd is 77 jaar. Acht respondenten zijn getrouwd, drie zijn weduwe, twee gescheiden en een is alleenstaand. Alle respondenten wonen al tientallen jaren in de gemeente - het merendeel hun hele leven. Van hen wonen twee mensen nog maar een paar jaar in hun huidige kern. Zij hebben het dorp waar zij oorspronkelijk – en al heel lang – woonden moeten verlaten omdat er geen geschikte woonruimte was toen ze kleiner wilden of moesten gaan wonen.

De meeste respondenten kampen met fysieke uitdagingen. Dit kan variëren van relatief milde gezondheidsklachten zoals hartritme stoornissen, tot rugklachten of het te bovenkomen van kanker. Vier van de veertien respondenten zeggen een goede gezondheid te hebben. Ongeveer één derde (N=5) van hen is naar eigen zeggen mobiel, goed ter been en heeft eigen vervoer. De andere respondenten ervaren hun eigen mobiliteit als beperkt. Zes lopen moeilijk en zes hebben geen eigen vervoer. Sommigen fietsten tot voor kort maar kunnen dat ondertussen niet meer. Zij allen ervaren hier naar eigen zeggen hinder van met betrekking tot deelname aan het maatschappelijke en sociale leven – het 'mee doen'. Twee respondenten krijgen thuiszorg (aantrekken steunkousen), één respondent krijgt tweewekelijks een bezoek van een fysiotherapeut. Twee andere respondenten worden ondersteund door een medewerker van MEE Zuid-Limburg. Van de veertien respondenten hebben acht mensen huishoudelijke hulp. Vijf van hen krijgen dit via de Wmo, drie hebben dit particulier geregeld. Vier respondenten zijn mantelzorger van hun partner, van twee van hen woont de partner inmiddels in een verpleeghuis.

Verhalenbox A: Ouder worden

Ja, je wordt ouder. Kijk, an sich, ik ben hartstikke blij dat ik ouder word. Als ik de krant opensla zijn er genoeg van mijn leeftijd die er al niet meer zijn, maar de ouderdom komt met gebreken. Dus dat begin je te merken. Ik bedoel, je knietjes willen niet meer, je rug wil niet meer. Geestelijk ben je nog goed hè, je meent ook dat het nog allemaal kan, het lichaam laat je in de steek. Het gaat niet meer zo vlug.

Het verlies van ouder worden, dat zijn de contacten. Ja de contacten die wegval- len. Ik ben alleen. Nu kan ik goed alleen zijn. Daar gaat het niet om, maar soms is het ook fijn als je een beetje kunt babbelen en van alles en nog wat kunt vertellen met elkaar over van alles en nog wat.

Ik woon in dit huis al 70 jaar. Dan ben je wel gehecht hoor. Het allerleukste zijn de kinderen die buiten spelen. Vroeger deden onze kinderen dat ook en dan kwamen ze hier met hun vriendjes tenten bouwen in de tuin.



Ouder worden

Ouder worden is niet per se leuk vertelden de meeste mensen die wij spraken. In de woorden van één man: "iedereen wil oud worden, maar niemand wil oud zijn". Het krijgen van lichamelijke klachten, ziekte of gebreken wordt in deze samenhang het meeste genoemd. Een man die met gezondheidsklachten kampt en minder mobiel is: "Zolang als je niks hebt, is het prachtig, maar word je ziek en zo, is het klote, op 'n Limburgs gezegd." Hoe groter de klachten van de persoon in kwestie zelf of van zijn of haar partner, hoe meer dit als een verlies wordt ervaren. Tegelijkertijd benadrukken enkele respondenten dat ouder worden er nu eenmaal bij hoort, en dat het ook maar net is hoe je er mee omgaat. Een alleenstaande vrouw van midden zeventig die moeilijk liep verwoordde het als volgt: "Je moet gewoon accepteren dat je ouder wordt. En als je dat accepteert dan heb ik het gevoel dat je je ook gelukkig voelt, gewoon lekker. Ook al is dat met gebreken." De levensinstelling van iemand speelt dus ook een rol. Voor verschillende mensen zitten er ook gouden randjes aan ouder worden, met name in de vorm van de kleinkinderen. Daarnaast is "het niet meer zoveel moeten", en het hebben van meer vrije tijd heel prettig. Dat laatste ervaren met name de jongere, meer mobiele, ouderen die wij spraken. Echter lang niet iedereen kon een gouden randje van ouder worden bedenken.

Dagelijkse leven

Een zekere structuur in de week blijkt voor veel mensen (N=7) belangrijk. Deze structuur biedt houvast en geeft rust. Vaste wekelijkse momenten van bezigheden die fijn en zinvol gevonden worden waarin men contact heeft met anderen en waar men naar uitkijkt. Het is dat contact waar steeds weer aan wordt gerefereerd dat zo wordt gewaardeerd en bijdraagt aan het welbevinden (zie verhalenbox B).

Voor anderen is dat contact van even groot belang, maar is een vaste weekstructuur minder belangrijk, hoewel de dag vaak wel een duidelijke structuur kent. Enkeligen spreken van 'rituelen' zoals het ontbijt met de krant erbij. De aard van bezigheden kan verschillen, maar deze heeft nagenoeg altijd een sociale component. Voor respondenten die (intensieve) mantelzorg verlenen wordt de week vaak bepaald door het ritme van de zorg die men verleent aan de partner en de zorgen die daarmee gepaard gaan.

Verhalenbox B: Dagelijkse leven

Ja, iedere dag heb ik mijn vast ritueel. 's Morgens doe ik als eerste douchen. Als ik gedoucht ben, dan komt de zorg me de steunkousen aandoen. Dan komt de buurvrouw de krant halen. En de buurvrouw hiernaast, brengt dan later de krant weer naar mij en dat gaat zo verder. Dus dan maken we altijd even een praatje. Twee keer in de week ga ik een middag naar een activiteit in het buurt-huis, dus dan ben ik er even uit.

Op zondag ga ik naar een vriendin. En zij komt één zondag naar mij en doen we een kopje koffie drinken met een stukje vlaai en dan gaan we een stukje lopen, want hier is niks te doen. Het is zondags zo stil, verschrikkelijk. Dat is gezellig. Dan is de zondag weer gebroken.

Ik deed vrijwilligerswerk. Dat mis ik eigenlijk wel. Uitstapjes met die oude mensen in een bus. Maar ja, ook dat wordt steeds moeilijker. De verzekeringen en alles wat moet en wat niet meer mag. Als je met een bus gaat en je zit met iemand met een rolstoel, dan moet je een bus hebben met een lift. Die is wel een stukje duurder. De mensen willen eigenlijk nog minder betalen, want ze hebben het steeds moeilijker, oudere mensen. Dat is nou voorbij. Nou doen anderen dat, voor ons dan. Die uitstapjes, dat vond ik altijd geweldig.

Ik ga graag naar Meerssen. Als ik in Meerssen op de markt ben, dan zit je in Parijs. Je moet echt eens gaan kijken hoe mooi het terras daar is.

Ik ging graag zwemmen met mijn clubje en ik heb een heel fijn kransje gehad. We hebben zeventien jaar een kransje gehad. Maar ja, door de corona is alles weg. En het wordt ook niet meer opgepakt, hè. Nee, we zijn allemaal ouder. Het is goed zo, dan houden we er mee op. Ze hadden allemaal een goede reden om op te houden, begrijp je?

Betekenisvolle contacten

De meeste respondenten (N=12) hebben één of twee kinderen. Van het merendeel (N=10) wonen één of beide kinderen in de regio. Verschillende kinderen wonen in het buitenland (N=3). Veel respondenten zien kinderen en/of andere familie regelmatig (N=8). Kleinkinderen - ondertussen doorgaans tieners en twintigers - vormen vaak een bron van vreugde. Bezoekjes over en weer worden regelmatig afgelegd. 'Regelmatig' behelst hier meer dan een referentie aan een bepaalde frequentie van gemiddeld één keer per week, of ééns per twee weken. Het refereert ook aan een zekere mate van tevredenheid, dan wel berusting in hoe het is, ook al zou men het soms fijn vinden als deze frequentie hoger lag. Dit laatste is met name het geval bij mensen die kampen met gevoelens van eenzaamheid - hierover later meer. Er is doorgaans echter begrip voor het feit dat het niet vaker kan: Kinderen hebben een druk leven; familieleden kampen (ook) met fysieke uitdagingen; men woont niet (meer) bij elkaar in de buurt en men is minder mobiel waardoor het afleggen van bezoeken lastiger is geworden. Enkele respondenten (N=4) zien familieleden op meerdere momenten in de week. Naast kinderen en kleinkinderen ziet men (schoon)broers en zussen, neven en nichten. Twee respondenten zien hun familie weinig, dit heeft enerzijds met fysieke afstand, en anderzijds met ziekte en overlijden te maken. Men heeft hier verdriet van.

Naast fysiek en telefonisch contact, staan verschillende respondenten ook in contact via whatsapp en beeldbellen. Dit versterkt naar eigen zeggen de band die men heeft met geliefden. Eén respondent, begin 70 en getrouwd, had wegens omstandigheden tijdelijk minder contact met haar kind en hierdoor ook met haar kleinkind. Ze vertelt:

Ik heb weer contact met mijn kind en kleinkind. Ook omdat ik mij dus ben gaan verdiepen in van die [moderne] dingen. Bijvoorbeeld een Whatsappje sturen kan ik ook. En daardoor merk ik ook dat het contact veel beter is. Het is maar eventjes, maar het hoeft ook niet uren te zijn.

Een andere respondent, eind 70 die alleen woont, zegt: "Ik heb eigenlijk met heel veel nichten nog contact. Eentje woont in Brazilië. Daar heb ik bijna iedere avond contact mee. Ja, met de tablet ertussen. Dan zien we elkaar ook." Moderne wijzen van communiceren dragen voor deze respondenten bij aan het zich verbonden voelen.

Een meerderheid (N=8) van de ouderen die wij spraken ervaart de contacten met kennissen, vrienden en/of burens als beperkt. Dit betekent niet dat men niemand ziet; velen hebben regelmatig contact met anderen en nemen deel aan activiteiten. Maar voor enkelen van hen (N=5) zou dat meer mogen zijn en was dat eerder ook meer. Oorzaken voor de beperkter geworden sociale contacten die genoemd worden: het overlijden van mensen uit de directe kring; het feit dat 'men elkaar niet meer kent' in de buurt; gebrek aan vervoer; informele netwerken die als gevolg van corona zijn verdwenen en daarna niet weer zijn opgebouwd; en een ervaren tekort aan activiteiten of plekken in de buurt om elkaar te ontmoeten. Deze aspecten komen hierna uitgebreid aan de orde. Voor twee respondenten die veel contact met familie hebben, is het beperkte sociale contact buiten de familie om, géén bezwaar.

Verhalenbox C: Betekenisvolle contacten

Eén dag in de week kwam onze kleinzoon. Die is heel veel hier geweest. We zijn veel op stap geweest. Dat is geweldig. Daar hadden we meer tijd voor, dan voor onze eigen kinderen. Toen merkte je, als hij een dag kwam, dan was de dag voor hem. Ook als ze eens weg moesten en hij kwam logeren. Daar hebben we echt wel veel plezier van gehad en nog. Hij komt nog veel, hè. Binnenlopen of dan belt ie: 'oma, als ik wat kan doen, zeg het maar.' Maar nou gaat ie... Zaterdag vertrekt ie naar het buitenland voor zijn studie.

De kinderen gaan naar het werk en die hebben ook hun bezigheden. En ik vraag ook niet altijd van... Nee, dat doe ik niet. Ik claim hun niet, nee. Ik begrijp echt wel goed dat iedereen z'n eigen leven heeft en z'n eigen dingen. En je kunt niet, je hoopt wel. Hoop, ja, ja, die is er. Maar het gaat niet zoals je hoopt dat je zou willen, niet altijd in ieder geval. Maar ze doet wel haar best, onze dochter. We merken wel dat er goede betrokkenheid is.

Wij leven nog allemaal. Mijn oudste zus is tweeëntachtig. We zien elkaar geregeld, die wonen hier allemaal in de buurt. Een ander nichtje die komt dinsdag koffiedrinken en mijn twee zussen ook. Iedere dinsdag vaste groep. Die zus van 92 komt nog met haar rollator de berg op. Dus ik heb nog een druk bestaan, hè.

De corona heeft alles afgepakt. Voor de corona had ik mijn vriendin op de Annastraat wonen, om de beurt koffiedrinken 's maandag 's morgens en maandagavond kaarten, om en om, veertig jaar lang. Die waren zo bang voor die corona. Ze zijn nog bang. Ze laten niemand binnen. Dus die vriendschap is heel langzaam doodgebloed.

Contact heb ik met velen. Het buurmeisje op 24. De buurman op nummer 20. Er zijn ook andere burens, maar die werken allebei. Dan zijn er ook nieuwe buurtjes. Daar hebben we ook kennis mee gemaakt. Die zijn ook heel erg leuk. maar die is werken, die is werken, die is ook werken. Maar ik lees graag. Maar ja, het is toch wel eens leuk als je met iemand kunt praten.

En mijn zus die was 90 en die was hier in het bejaardenhuis. Die was er ook ingegaan. Daar ging ik soms drie keer in de week een middagje, met mijn fietsje, naar toe. Maar ja, ik kan niet meer fietsen en nu zit ik alleen. En ik had tegenover mij een hele goede vriendin wonen - in het vorige huis. Ja, die heeft dus laatst eens gebeld en bood haar excuses aan dat ze niets had laten horen of zien. Maar daar is het dan mee gezegd. Maar moet ik zeggen, die heeft ook haar man nog en die sukkel ook hè. Dus dat krijg je op een bepaalde leeftijd. Dan gaan de mensen voor en na je, die zijn dan weg. En daarna ben je heel veel met de dood bezig. in het geheel zijn het, nu begint het wat te vervagen, maar zeven ben ik er zeker kwijtgeraakt.

Gevoelens van verlies en eenzaamheid

De dood en verlies horen onlosmakelijk bij het ouder worden. Ongeveer de helft van alle respondenten (N=8) heeft meerdere geliefde personen – familie, partner, vrienden en/of kennissen – verloren. Het overlijden van hen heeft impact gehad op hun sociale leven; het cirkeltje is kleiner geworden. Gevoelens van eenzaamheid komen met enige regelmaat boven drijven (N=6). Zo kan een weekend bijvoorbeeld “lang voelen”; herinneringen aan leuke uitstapjes samen op zondag versterken gevoelens van alleen zijn. Tinie, die twee jaar geleden haar echtgenoot heeft verloren na 60 jaar huwelijk, zegt: “Ik heb angst voor het alleen zijn. Zo 's avonds, de gordijnen dicht, als ik naar de televisie kijk. Het alleen zijn, dat is verschrikkelijk, dat is echt verschrikkelijk. Ik zit hier maar zo een hele dag.” Eenzaamheid is een persoonlijke ervaring die voor ieder weer anders kan zijn. In de woorden van Conny, een alleenstaande vrouw die haar partner elf jaar geleden verloor: “Iedereen voelt zich ook op een andere manier eenzaam. Dat is niet te vergelijken. Ik kan mij eenzaam voelen om dit.. en een ander zegt: Daar heb ik geen moeite mee.” Er zijn veel vormen van eenzaamheid en niet alle vormen van eenzaamheid zullen slijten of wijken ongeacht goede bedoelingen en aandacht (zie verdiepingsbox A). “Het alleen zijn, dat kan niemand met mij oplossen” stelt Tinie. Wat echter ook naar voren komt is dat gevoelens van eenzaamheid verzacht kunnen worden. Bepaalde activiteiten of contacten kunnen eenzaamheid in zekere mate verminderen. Op momenten of dagen waarop iemand dingen doet met anderen waar plezier aan wordt beleefd, verdwijnen gevoelens van eenzaamheid naar de achtergrond. Wat betreft activiteiten, is het belangrijk om te vinden wat bij iemand past en diegene als zinvol ervaart. Dat lukt niet altijd alleen. Voor Tinie was dit een zoektocht, Ze werd hierbij ondersteund door een medewerker van MEE Zuid-Limburg; ‘samen doen’ om mee te kunnen doen dus. Tinie praat met enthousiasme over de dagbesteding waar zij twee dagen per week naar toe gaat. Het plezier waarmee ze vertelt over de dieren die er zijn, de gezelligheid met elkaar, de activiteiten waar ze aan deelneemt, de mensen door wie ze zich duidelijk gezien voelt, maken dat haar ogen stralen. De tranen van enkele minuten eerder in ons gesprek zijn opgedroogd, het verdriet is even van haar gezicht verdwenen en een brede glimlach doet haar hele gezicht oplichten.

De behoefte, de wensen, die mensen die zich soms eenzaam voelen hebben, zijn feitelijk vaak niet zo groot. Zo zou Conny graag af en toe met anderen willen eten, gewoon in het dorp want vervoer heeft ze niet: “Gewoon eens een keer samen eten. Maar hier in het dorp is niks te eten. Hier moet eigenlijk een zaaltje zijn, ik hoor dat vaak, waar de mensen een keer wat warm kunnen eten. Dat is er niet.”

Conny, en met haar enkele andere respondenten (N=4), brachten tijdens onze gesprekken het thema bejaardentehuis ter sprake. Hun eigen moeder of vader had daar vroeger een tijd gewoond. In hun herinnering was dat fijn en gezellig. Zij zagen dat als dé oplossing voor het gebrek aan contact en gezelligheid dat ze zelf regelmatig ervaarden. Conny:

Ik zou het liefst nu, zoals dat vroeger was, Zo een bejaarden... Zo'n, hoe moet ik dat zeggen? Zo'n appartementje daar willen hebben. Dat je meer contact had. Wil je daar gaan eten, ga je eten. Wil je dat niet, dan doe je het niet. Maar nu is niks te kiezen.

Deze wat nostalgische herinneringen aan tijden die niet terug zullen komen, laten eens te meer de behoefte zien aan laagdrempelig contact in de buurt en het belang hiervan voor het welbevinden van mensen (zie Verdiepingsboxen B en C).

De omgeving is hier zo ontzettend mooi. En de mensen. We komen uit het noorden, maar we zijn hier geweldig ontvangen. Het is geen seniorenwoning, er wonen hier ook jonge gezinnen. En we zitten midden in het sociale leven. Binnenkort gaan we met z'n tweeën op vakantie naar Italië.



Verdiepingsbox A: Verlies en eenzaamheid

Ouder worden is een proces dat gepaard gaat met sociale verliezen; maatschappelijke rollen vervagen of veranderen, belangrijke mensen uit het persoonlijke netwerk vallen weg en bestaande relaties krijgen een ander karakter. Dit alles heeft serieuze gevolgen voor het welbevinden en de kwaliteit van leven van mensen (Machielse, 2016, p. 14).

Eenzaamheid werd tot een jaar of vijftig geleden, hoofdzakelijk gezien als een individueel psychisch probleem. Pas in de jaren tachtig van de vorige eeuw ging men eenzaamheid beschouwen als een probleem dat ook samenhangt met de interacties van mensen met hun sociale omgeving (Machielse, 2023).

Er wordt doorgaans een onderscheid gemaakt tussen drie verschillende vormen van eenzaamheid: emotionele, sociale en existentiële eenzaamheid. Machielse (2016, p. 34) beschrijft dit als volgt: Emotionele eenzaamheid ontstaat door het niet hebben van een exclusieve gehechtheidsrelatie waarin emotionele steun wordt uitgewisseld, bijvoorbeeld door het overlijden van de partner, een broer of zus, of een goede vriend of vriendin. Dit is een belangrijke bron van gevoelens van eenzaamheid onder de ouderen die wij spraken. Sociale eenzaamheid hangt samen met het ontbreken van een breder netwerk van vrienden en kennissen. Dit kan komen doordat iemand bijvoorbeeld door gezondheidsproblemen niet meer mee kan doen aan allerlei sociale activiteiten of als vrienden en kennissen elkaar minder vaak kunnen ontmoeten. Ook deze vorm van eenzaamheid komt voor onder de ouderen die wij spraken. Uiteraard kunnen deze vormen elkaar overlappen of elkaar versterken. Er zijn daarnaast nog andere vormen van eenzaamheid die een meer existentiële component hebben. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn bij mensen die moeite hebben met het aangaan van verbindingen. Maar ook het besef van eindigheid van het leven kan gevoelens van eenzaamheid versterken of oproepen. Daarnaast kunnen gevoelens van 'er niet meer toe te doen' en 'overbodig' zijn een rol spelen, bijvoorbeeld omdat men geen duidelijke maatschappelijke rol meer vervult. Dit gevoel wordt vaak versterkt door berichten in de media over de dubbele vergrijzing, hoge zorgkosten waarin ouderen veelvuldig omschreven worden als een groep die de samenleving vooral tot last is (Machielse, 2016). Baart (2021) spreekt in dit verband van sociale overbodigheid. Ook deze verschijningsvorm van eenzaamheid komen we tegen in onze interviews. De ouderen die wij spraken brachten naar voren dat men de behoefte heeft om dingen door te geven, iets bij te dragen aan de maatschappij. Het gebrek aan maatschappelijke interesse in deze kwaliteiten, doet pijn bij de ouderen die wij spraken. Net als het feit op tv en in andere media te horen dat men er niet meer toe doet, en tot een dure doelgroep behoort.

Gevoelens van eenzaamheid en overbodigheid, hebben volgens Machielse (2016) negatieve gevolgen voor het zelfbeeld en het zelfrespect dat ouderen gedurende hun leven opgebouwd hebben. Juist in een levensfase waarin mensen meer en meer worden geconfronteerd met verlieservaringen, ziekte en een groeiend besef van hun eindigheid, zijn zelfvertrouwen en zelfrespect van belang. Deze kwaliteiten (zelfvertrouwen, zelfrespect en een positief zelfbeeld) zijn nodig bij het vinden van een nieuwe balans in ontstane situaties en voor de ervaring van een zinvol leven (Machielse, 2016 p.35).

Lang niet alle vormen van eenzaamheid – als gevolg van verlies van dierbaren bijvoorbeeld - zijn op te lossen. Sommige aspecten van eenzaamheid horen ook gewoon bij het leven. Ouderen zelf gaven dit in ons onderzoek ook aan. Zoals we ook zagen, kunnen gevoelens van eenzaamheid echter wel worden verzacht door ontmoetingen en activiteiten die als waardevol worden ervaren. Momenten van vreugde en ervaringen van 'er bij horen' brengen glans en lichtheid - hoe tijdelijk ook – en worden gewaardeerd.

Buurtcontacten en er willen zijn voor een ander

Uit de gesprekken met respondenten komt naar voren dat goede contacten in de buurt van groot belang worden gevonden (N=14). Dit betekent echter niet dat het hier om intensief contact hoeft te gaan, zoals we eerder zagen. We zien dat goed buurtcontact in de betekenis van vriendelijk en behulpzaam gedrag tussen mensen die dicht bij elkaar wonen, impact heeft op het welbevinden van mensen. Verschillende respondenten (N=5) ervaren goed buurtcontact in hun straat of buurt. Men houdt elkaar een beetje in de gaten, drinkt koffie bij elkaar, en helpt als dat nodig is. Uit de verhalen die werden verteld bleek niet alleen dat dit vreugde, steun en verbondenheid brengt, maar ook dat het voor elkaar klaar staan iets vanzelfsprekends is, iets dat je "gewoon doet". Het is een kernwaarde waar je mee bent opgevoed. De waarde die gehecht wordt aan goed buurtcontact komt zodoende ook naar voren in het belang dat gehecht wordt aan 'iets te kunnen betekenen voor anderen' (N=12) – een ander aspect van 'mee doen'. Dit wordt gewaardeerd vanwege verbondenheid ('samen doen') en niet alleen omdat het helpt zelfredzaam te blijven ('zelf doen'). "Dat je iemand kunt helpen, zonder, 'wat schuift het?', hè?" zegt een getrouwde man van begin zeventig (zie verdiepingsbox B). Naast een belangrijke waarde, wordt het ook als betekenisvol ervaren om die rol voor een ander te kunnen vervullen; het geeft een goed gevoel. Er wordt hulp aangeboden als iemand eens naar het ziekenhuis moet: "Hiernaast, die mevrouw, heeft geen rijbewijs. Als ze eens naar de dokter moet of naar het ziekenhuis, hebben we ook gezegd: 'je hoeft niet een taxi te nemen. We rijden met je.' Dat gaat ook allemaal." Of als er bijvoorbeeld water bijgevuld moet worden in de verwarmingsketel van iemand verderop in de straat: "Dat is een kleine moeite. Zolang het nog kan, hè," zegt een getrouwde man van eind 70 die zelf niet altijd goed ter been is. Kortom, veel respondenten willen anderen bijstaan en hebben dat in het verleden ook al veel gedaan (N=11). Het is hier overigens niet uitgesloten dat mensen zich ook een beetje moreel verplicht voelen er voor die ander te zijn (zie verdiepingsbox D).

De intensiteit van wat men (nog) kan doen voor een ander neemt - niet verassend - vaak af met het stijgen van de leeftijd en een toename van gezondheidsklachten. Zo deden tot een paar jaar geleden zes respondenten vrijwilligerswerk gedurende één of meerdere dagdelen per week. Nu zijn dat er nog twee. De drie respondenten die het emotioneel het moeilijkst hadden door (recent) verlies en zorgen rondom mantelzorg, hadden de minste ruimte om er voor anderen te zijn - de nood aan aandacht en steun voor henzelf was groot.

Verhalenbox D: Contacten in de buurt

Het is fantastisch hier te wonen. We hebben echt een hele mooie buurt. Dit gedeelte van de straat, we zijn hier gelijktijdig komen wonen. Allemaal net getrouwd. Allemaal gelijk kinderen gekregen. Kinderen samen gespeeld. Was er iets, bijvoorbeeld een begrafenis voor een opa of oma, werd meteen alles overgenomen. Het is hier ongelooflijk. Nu nog, ja. Daar komt ook niemand aan. Zo simpel is het eigenlijk. Dit stuk is echt wel hecht. Als er ergens iets is, of iemand is ziek, dan staan ze direct klaar.

Ja, gewoon, we zijn er gewoon. We letten op mekaar. Is bijvoorbeeld om tien uur het rolluik ergens niet open, bellen we aan of we bellen even op: ben je wakker of is er iets gebeurd? En zo niet, we hebben sleutels onder mekaar uitgewisseld. Ik heb hier meer dan twaalf sleutels liggen van de mensen hier. De buurvrouw daarachter heeft die weer van mij, de sleutel. Is het dat iemand de deur heeft dichtgetrokken en ik ben niet hier, weten ze dat ze bij de buurvrouw moeten aanbellen. Dan kan die naar binnenkomen en die pakt de sleutel dan van diegene die zich heeft buitengesloten. Dus dat is hier allemaal prima geregeld. Ik zie iedere dag wel een paar burens. Ze komen hier koffie drinken, omdat ik niet zo mobiel ben. Ja, want juist voordat u kwam waren de mevrouw van tegenover en de buurvrouw van hiernaast, die kwamen even aan. Ja, dus ik verveel me niet en ik ben niet eenzaam, dus.... Ik weet niet wat dat is.

We komen niet bij elkaar. Maar als er wat is, iedereen helpt zich onder elkaar. Als we ze tegenkomen hier op het pleintje, of op het plantsoen, zal ik maar zeggen, dan zeggen we vriendelijk gedag, knopen we een praatje aan. Goed weer, slecht weer, dat soort zaken. Daarboven woont een vrouwtje, die komt om de veertien dagen, komt ze twee uurtjes om. Dan drinken we een kop koffie en een glaasje wijn. Dat vindt ze leuk. Ja, want we hebben hier een vrouwtje tegenover gehad. Ze was niet slim, ze kon ook niet lezen. Maar ze kon zo haar huishouden doen en de boodschappen, en toen is ze ziek geworden. En als er iets was kwam ze hier altijd aanbellen, ze had me haar sleutel gegeven. Zodat ik naar binnen kon.

Ik doe ook altijd, als ik bij de bushalte sta, of wat ook. Als nieuwe mensen in het dorp komen wonen, of het nou Syriërs zijn of wie dan ook, ik maak altijd een praatje. En ik probeer altijd hen erbij te betrekken. Dat heb ik geleerd van huis uit. En dat vind ik ook fijn. En die mensen kennen mij al en die groeten mij al. En ook al kunnen ze niet de taal verstaan, ze groeten mij toch. En ik groet terug.

Vroeger was dat heel normaal. Iedereen kwam, iedereen hielp. Ik weet goed, zo ben ik ook opgevoed natuurlijk. Ja, het waren allemaal van die kleine keuterboertjes die er woonden. En als er wat moest gebeuren dan begonnen we onderaan de straat en we gingen tot boven en bij elke boer werd geholpen. En niet zoals het nu gaat van: wat schuift het? Gewoon, het werd gewoon gedaan. Ik bedoel, daar werd ook niet over gesproken of van 'oh, wacht eens even, dat doe ik niet.' Ik bedoel, het was heel normaal in de dorpse gemeenschap. Zo ben ik ook groot geworden. En nu denk ik dan bij mijn eigen, als iemand vraagt: kun je even helpen, dan help ik. Maar je vraagt tegenwoordig niet meer 'kun je me even helpen?' Kijk, het is allemaal import wat hier gekomen is. Natuurlijk ken ik die mensen allemaal, maar het zijn allemaal mensen die wel de lusten willen hebben, maar niet de lasten. Ik bedoel hiernaast heeft een vrouwtje gewoond, die woonde hier al haar hele leven, die is nog niet zo gek lang geleden overleden.

Zij was nogal ziek, maar die hou je in de gaten. Dan kijk je van 'goh, ik heb haar al een paar dagen niet meer gezien. Zou er wat zijn?' Daarnaast woonde ook een vrouwtje die alleen is. Die houd je in de gaten, om de een of andere reden doe je dat. En ja, je praat wat met mensen en er zijn een hele hoop mensen die komen gewoon hiernaartoe, achterom. Kun je even dit, kun je even dat? Nou, heel normaal. Maar echt in de zin van zoals het vroeger was dat we hier bij elkaar op de bank gingen zitten en lekker babbelen en weet ik wat, dat is allemaal niet meer.

Ja, er zijn allemaal nieuwe jonge buurten erbij gekomen. Allemaal jonge mensen. Ze praten wel van: buurt en zorg. Maar ik weet niet hoe mijn burens aan alle twee de kanten heten en hoe mijn achterburens heten. Ik heb ze nog nooit gezien. Prachtig huis gebouwd, tien jaar geleden. Nooit gezien of gehoord. Niets, geen contact. Dus als ik ziek word kan ik nooit... vroeger, kon je op de burens terugvallen. Mijn man en ik lachen dan als ze zeggen: buurtzorg. Buurtzorg bestaat niet.

Ik heb drie maanden geleden mijn vrouw verloren nadat we hier al 45 jaar hadden gewoond. Dat is erg verdrietig. De mooiste tijd was toch het wonen met mijn vrouw hier. Gelukkig heb ik mijn kinderen. En mijn zelfstandigheid. Ik zou echt niet graag ergens wonen waar ze mijn leven bepalen.



Bijna twee derde van de respondenten (N=8) ervaart in het eigen leven een gebrek aan goed buurtcontact. Dit is naar eigen zeggen (nagenoeg) verdwenen in de eigen straat, buurt of dorp. Hierbij worden de volgende aspecten genoemd: geen of slechts sporadisch contact in de buurt; de buren niet meer kennen; niet meer voor elkaar klaarstaan; en nergens heen kunnen voor een gezamenlijk kopje koffie. De impact van het gemis aan buurtcontact op het welzijn van mensen kan niet worden onderschat en draagt bij aan gevoelens van eenzaamheid. Eén vrouw, eind 70 en getrouwd, verwoordt het als volgt: "Het dorp bloedt heel langzaam leeg. Hier is niks meer. Ik ken niemand. En vroeger kenden ze mij allemaal. Ik kwam uit een gezin van tien kinderen. Iedereen kende ons. Maar niemand weet meer wie ik ben nu." Conny, die eerder over eenzaamheid aan het woord was, woont in dit zelfde dorp en vertelt: "Ieder leeft hier ook al voor z'n eigen. Naastenliefde, nee, dat is er niet. Dat is een beetje teleurstellend. Dat vind ik heel jammer" (zie verhalenbox D en verdiepingsbox B)

Verdiepingsbox B: **Sociale contacten, er voor elkaar zijn, en alledaagse attentheid**

Betekenisvolle contacten zijn belangrijk in het leven van ouderen om zich prettig te voelen (Linders *et al*, 2023). Burgers moeten steeds vaker zelf oplossingen vinden voor hun problemen, en kunnen in steeds mindere mate rekenen op voorzieningen van een verzorgingsstaat. Daardoor wordt aanvullende steun uit het sociale netwerk of vanuit de bredere sociale omgeving, steeds belangrijker en vaak als vanzelfsprekend gezien. Lang niet alle ouderen kunnen zich echter op een eigen netwerk beroepen. Het sociale aspect van ouder worden en sociale kwetsbaarheid van ouderen verdient dan ook aandacht.

Vaak wordt het sociale netwerk van ouderen met name gezien als hulpbron voor het praktische functioneren en de zelfstandigheid; een middel om de behoefte aan formele zorg binnen de perken te houden. Voor ouderen zelf is de sociale dimensie echter van veel groter belang. Zij zien betekenisvolle relaties niet alleen als praktische hulpbron, maar ook als bron van zingeving die de kwaliteit van leven sterk beïnvloedt. Het is een fundamentele behoefte van mensen om verbonden te zijn met anderen. Sociale verbindingen vormen het fundament voor een leven dat als zinvol wordt ervaren, en die ervaring van zinvolheid wordt vooral bepaald door het gevoel onderdeel te zijn van een groter sociaal verband (Machielse, 2016, 2023). Ouderen willen graag "relevant zijn en iets betekenen voor anderen", en hebben behoefte aan relaties waarin sprake is van "wederkerigheid" (Machielse & Van der Vaart, 2023, p.3).

In de verhalen van de ouderen in dit onderzoek in de gemeente Meerssen komt de waarde die sociale contacten voor hen hebben heel duidelijk naar voren. Net als het feit dat betekenisvolle contacten in de buurt, het 'omzien naar elkaar,' een grote impact heeft op het welbevinden van veel mensen.

De filosoof Zygmunt Bauman beschrijft de laatmoderne tijd waarin wij leven, als een tijd waarin individuele belangen allesbepalend zijn geworden. De groei van het egoïsme - met name eigen ruimte, eigen rechten, eigen portemonnee - heeft de balans met het gemeenschappelijke verstoord. De relationele kant die het fundament van iedere gemeenschap vormt, is volgens Bauman zodanig gemarginaliseerd dat mensen hun eigen belang niet meer kunnen relateren aan de grotere verbanden waar ze deel van uit maken. Dit brengt een verlies van relationele vermogens met zich mee dat als gevolg heeft dat individuen niet meer kunnen rekenen op de gemeenschap als ze deze nodig hebben (Bauman 2000,

2013, in Gorashi *et al* 2019). Zoals we zagen komt dit sentiment in veel verhalen van ouderen die wij spraken terug; het contact in het dorp zoals ze zich dat van vroegere tijden herinneren, wordt gemist.

We hoorden echter ook ouderen die zich wel - in meer of mindere mate - ingebed voelden in de straat of buurt, naar elkaar omzagen, elkaar hielpen en soms een praatje maakten. Kremers en collega's (2019), spreken in dit verband van 'allegaagse attentheid'. Alledaagse attentheid gaat over wat buren voor elkaar kunnen, willen en wensen te betekenen. Dat ze signaleren of een ander iets nodig heeft, een helpende hand bieden, of er voor te zorgen dat iemand anders die biedt. Het is een luchtige vorm van contact die vaak niet als zodanig gezien en herkend wordt in onderzoek (Kremers *et al.*, 2019). Het belang van deze alledaagse attentheid voor het welbevinden van mensen, zo zagen we in dit onderzoek, kan echter niet worden onderschat. Dat praatje met de buurman bij de brievenbus, het feit dat je weet dat je kunt aanbellen bij iemand in de straat als je iets nodig hebt, wordt als zeer belangrijk ervaren.

Zelfstandigheid en steun geven en ontvangen

In de loop der tijd veranderen rollen dus ook. Hierbij vallen twee dingen op. Enerzijds, het belang dat alle respondenten zeggen te hechten aan zelfstandigheid; het 'zelf doen'. En anderzijds dat het ontvangen en geven van steun elkaar niet uitsluit.

Op de vraag in hoeverre zelfstandigheid voor de respondenten van belang is, wordt door nagenoeg iedereen "heel belangrijk" geantwoord. Eén getrouwde vrouw van midden zeventig zegt: "Ik vind dat eigenlijk erg om van andere mensen afhankelijk te zijn, ja." Het gevoel van moeten loslaten, het inleveren aan zelfstandigheid, wordt als lastig ervaren. Eén heer, getrouwd en eind zeventig, verwoordt het zo: "De tijd dat ze dadelijk een boterham voor me moeten smeren, dat hoef ik niet mee te maken. Dan kun je me beter een pilletje geven, denk ik. Maar als het zover is, weet je het ook niet. Dat weet ik allemaal niet."

Waarom zelfstandigheid zo belangrijk gevonden wordt is voor velen echter niet makkelijk in woorden te vatten. Men is het 'gewoon zo gewend', het geeft een 'goed gevoel' en men wil liever niet (te veel) afhankelijk zijn van anderen. Wanneer de eigen zelfstandigheid als relatief groot wordt ervaren, dus dat men zoveel mogelijk dingen zelf kan doen, lijkt dit niet alleen een gevoel van relatieve onafhankelijkheid met zich mee te brengen, maar ook het gevoel van eigenwaarde positief te beïnvloeden. In de woorden van een alleenstaande vrouw, Anne, van eind zeventig:

Ik voel me daar prettig bij, dat ik zo lang mogelijk alles zelf kan doen. Ik heb er eigenlijk geen reden voor, maar ik heb gewoon zoiets van: wat ik zelf kan, dat probeer ik zelf te blijven doen. Ik weet niet of dat te maken heeft met dat ik niet beoordeeld wil worden. Voor alles afhankelijk wil zijn van andere mensen, dat vind ik niet zo prettig.

Soms wil men kinderen niet belasten, maar dat is lang niet altijd doorslaggevend. Anne:

Nee, dat is het ook niet. Want ik weet, ik hoef maar een kik te geven dan zijn ze er. Want ze mopperen soms wel van: 'Mam, dat hadden wij ook kunnen doen.' Dan zeg ik: 'Nee, zolang als ik dat zelf kan, doe ik dat zelf.'

Het andere aspect dat opvalt met betrekking tot veranderende rollen in de loop der tijd, is dat de intensiteit en balans van steun geven en steun ontvangen wel verandert, maar dat het een het ander zeker niet uitsluit. Mensen die steun nodig hebben op sommige gebieden, geven ook weer steun aan anderen op andere gebieden. Dit gaat ook duidelijk niet volgens een principe van reciprociteit. Waar men iets kan betekenen voor een ander doet men dat. Wat opvalt is dat iemand die structurele zorg ontvangt - bijvoorbeeld hulp bij het aandoen van steunkousen of twee wekelijkse fysiotherapie aan huis, en huishoudelijke hulp - daarnaast óók een belangrijke sociale steunfunctie kan vervullen in de buurt. Zoals bijvoorbeeld de respondent die meer dan twaalf sleutels van burens beheert (zie verhalenbox D), en wiens deur openstaat voor mensen in de buurt die graag en regelmatig voor een kopje koffie en een praatje aankomen.

Verdiepingsbox C: Relationale autonomie

In de verhalen van ouderen komt naar voren dat zelfstandigheid heel belangrijk voor hen is. Ze willen niet van andere mensen afhankelijk zijn. Tegelijkertijd speelt de behoefte aan anderen – voor gezelligheid, verbondenheid, maar ook om steun te ontvangen – een belangrijke rol in de interviews. Deze twee zaken lijken wellicht op gespannen voet te staan, maar kunnen beter begrepen worden door met een relationele blik naar de behoefte aan zelfstandigheid te kijken. Deze blik is onder andere te vinden bij de auteur Beate Rössler. Rössler (2018) spreekt om te beginnen niet over zelfstandigheid of zelfredzaamheid, maar over autonomie. Autonomie is voor ieder mens van belang, omdat alleen een leven dat we zelf bepalen en waarin we zelf ‘aan het stuur’ zitten een betekenisvol leven kan zijn. Een leven dat van mij is dus. Dat betekent echter niet dat in dat zelf gekozen en georganiseerde leven geen anderen nodig zijn.

Relationele autonomie, verwijst naar het gegeven dat mensen altijd zijn ingebed in een netwerk van relaties en dat hun identiteit en leven altijd vorm krijgen in interactie met anderen. Ieder mens is voor zijn bestaan ook afhankelijk van anderen. Daarmee wordt bedoeld dat we in verschillende fasen van ons leven, of op verschillende momenten, fysiek afhankelijk kunnen zijn van zorg door anderen - bijvoorbeeld bij geboorte, ziekte, en aan het sterfbed. Daarnaast zijn we ook sociaal-emotioneel altijd op anderen betrokken en geven we in relatie tot anderen vorm aan ons eigen leven. Wat anderen van ons vinden en denken doet er bijvoorbeeld toe, en beïnvloedt daardoor mede de keuzes die we maken. Dat anderen ons zien als iemand die nog in staat is zelf vorm te geven aan het leven, vinden we belangrijk, dit heeft invloed op ons gevoel van eigenwaarde. Omgekeerd hebben ook anderen onze zorg en aandacht nodig - kinderen, ouders, dieren - en ook dat heeft invloed op de manier waarop we ons leven organiseren. Deze behoefte aan sociale verbondenheid en de nood aan anderen spreekt ook heel duidelijk uit de verhalen van de ouderen, maar ook wordt duidelijk dat ook zij veel voor anderen betekenen en ‘omzien’ naar elkaar. Kortom: geen enkel persoon in onze samenleving geeft volledig autonoom vorm aan het leven. Ieder mens is onderdeel van een netwerk van relaties waar hij of zij door gevormd is en door beïnvloed wordt (Rössler, 2018). Sterker nog, we kunnen pas autonoom zijn doordat we steun van anderen ontvangen. Doordat iemand je met zijn of haar auto naar een activiteit wil brengen die heel belangrijk voor je is bijvoorbeeld. Wanneer we door de bril van de relationele autonomie kijken, is de behoefte van ouderen aan zelfstandigheid enerzijds, en steun en verbondenheid anderzijds een paradox: een schijnbare tegenstelling die bij nader inzien goed te begrijpen is.

Ik heb hier mijn eigen regime. Ik hoef met niemand rekening te houden, als ik laat naar bed wil, dan doe ik dat. Alleen bij het poetsen krijg ik hulp, dat kan ik niet meer zelf. Maar ik doe nog veel zelf. Soms ben ik om 9.00 uur 's morgens weg en kom ik pas om 16.00 uur terug. Zo'n scootmobiel is handig hoor.



Formele en informele ondersteuning

Zoals eerder al naar voren kwam krijgen verschillende respondenten formele steun in de vorm van: thuiszorg voor het aantrekken van steunkousen (N=2), een fysiotherapeut die tweewekelijks langs komt (N=1), een medewerker van MEE Zuid-Limburg ondersteunt op meerdere leefgebieden (N=2), sporadische ondersteuning van een mantelzorgconsulent (N=3), huishoudelijke hulp via de Wmo (N=5) of particuliere hulp (N=3). Doorgaans is men blij met de ontvangen ondersteuning -afgezien van het feit dat de thuiszorg door personeelsgebrek steeds later in de ochtend komt (N=2) en ontevredenheid over het aantal uren dat men huishoudelijke hulp krijgt (N=2). Wilma, weduwe, bijna 90:

Ik heb wel een hulp. Maar het is te weinig. Wat is twee uurtjes voor hier om te poetsen? Die mevrouw van de Wmo die belde mij op en zei: 'Ja, ik heb toch een beetje goed nieuws voor u: u krijgt vijf minuten langer.' Nou, dat had ik gevraagd. Dus ik heb nu twee uur en vijf minuten."

Naast de functionele waarde van de ontvangen formele zorg en steun, benadrukken verschillende respondenten de sociale en emotionele waarde (N=6) van deze ondersteuning. Zo vertelt een respondent die mantelzorg verleent voor zijn zieke vrouw bijvoorbeeld over de wekelijkse huishoudelijke hulp en het belang van het kopje koffie: "Dat schoonmaken is bijzaak. Dat is ook fijn, dat stimuleert mijn vrouw om ook iets te doen, maar ook om even samen koffie te drinken." Hij beklemtoont dat het om "die aandacht" gaat, dat dit de behoeften zijn die ouderen werkelijk hebben, dat praatje, "ook al ligt de stof heel dik, dat is minder belangrijk." Het belang van dit contact zien we ook terug bij een andere respondent die met zijn gezondheid kampt en dagelijks thuiszorg ontvangt. Hij geeft aan dat het heel prettig is dat het steeds dezelfde medewerkers zijn die bij hem komen. Hij wil daarom ook niet naar een andere zorgorganisatie overstappen ondanks het feit dat ze steeds later komen door gebrek aan personeel. Hij zegt: "Het is of je daar vrienden mee wordt. (...) Soms een kop koffie, even vlug staand, of een sigaretje roken, dan staat daar de asbak. Mogen ze even roken. Daar heb ik allemaal geen problemen mee." Het zijn voor hem fijne vaste momenten van ontmoeting: "daarom ben ik ook niet eenzaam. Ik weet straks dat ze weer komen, en dan is het weer prima." Deze man heeft overigens ook andere sociale contacten uit zijn eigen netwerk die hij heel regelmatig ziet. Toch is het contact met deze professionals van grote waarde voor hem. De scheidslijn tussen formele en informele steun wordt door hem en enkele anderen (N=3) niet zo strikt ervaren.

De omgeving is hier zo mooi: wie zou hier nou niet willen wonen. We zijn allebei docent Engels, dan leer je veel mensen kennen: we voelen ons na 50 jaar vertrouwd en thuis.



Verdiepingsbox D: Beeldvorming over ouderen en het doorbreken van seniorisme

"En dan hoor je op de tv, 'er is geen geld meer voor de oude mensen. Wat moeten we met die oude mensen?' Dat is niet leuk om te horen. We zijn overschot aan het worden, hè."

Bovenstaand citaat stamt van Conny, één van de vrouwelijke respondenten. Het verwoordt een sentiment dat breder wordt ervaren in onze maatschappij. Over ouderen wordt vaak gesproken alsof ze vooral een kostenpost zijn (Ham en Vos, 2023).

Seniorisme - vooroordelen en discriminatie ten aanzien van senioren op grond van leeftijd - is niet zo onschuldig als het wellicht lijkt, zeggen Richard Ridderinkhof, hoogleraar Agility & Aging Science aan de Universiteit van Amsterdam en promovenda Lotte Brinkhof (2023): "Als je vaak negatieve stereotypen, vooroordelen en discriminatie meemaakt, ga je er vanzelf in geloven." Dat kan kwalijke gevolgen hebben voor iemands fysieke en mentale gezondheid.

Zoals al vaker benadrukt in dit rapport, vormen ouderen een zeer diverse groep terwijl ze vaak benaderd worden als een homogene groep kwetsbare mensen die weinig kunnen bijdragen aan de samenleving. Seniorisme stoelt dus op de aanname dat oudere individuen minder waardevol zijn (Ridderinkhof & Brinkhof, 2023). In de basis gaat het er over dat iedereen die niet (meer) productief is tegenwoordig een tweederangsburger is, zegt schrijfster Anja Meulenbelt (Ham en Vos, 2023).

Er moet ruimte zijn voor iedereen om te zijn wie hij of zij is, ongeacht de 'bijdrage' die iemand levert aan de maatschappij - of lijkt te leveren. Zoals we in dit onderzoek zagen ondersteunen meerdere ouderen die soms zelf fysieke uitdagingen hebben en formele zorg ontvangen, andere ouderen in de buurt en vervullen zo een belangrijke sociale functie. Lilian Linders (2010, p.110) noemde dit in haar proefschrift: 'De lamme helpt de blinde.' Mensen die elkaar helpen, zegt ze, doen dat vaak vanuit lotgenootschap of andere gedeelde beperkingen: "Problemen van fysieke, sociale of psychische aard vormen dus niet altijd een belemmering om te helpen". Maar dit elkaar helpen van mensen die het moeilijker hebben is niet altijd mogelijk, rechtvaardig kan broos zijn (zie ook verdiepingsbox F). Bovendien maakt het duidelijk dat achter de oproep tot 'zelf- en samenredzaamheid' een structureel ongelijke verdeling van zorgverantwoordelijkheden schuil gaat. In de zorgethiek is dit bekritiseerd door Joan Tronto, die in haar boek 'caring democracy' (2013) betoogt dat we opnieuw moeten kijken naar hoe gender, ras, klasse en marktkrachten zorgtaken verkeerd toewijzen en nadenken over het rechtvaardiger verdelen van zorgtaken.

Alle respondenten ontvangen regelmatig steun uit het informele netwerk hoofdzakelijk van kinderen, (schoon)zussen en broers (N=13) en/of vrienden, kennissen en burens (N=3). De intensiteit zowel als de behoefte aan steun verschilt. Voor jongere ouderen is deze doorgaans niet groot. Het gaat vaak om sporadische hulp bij bijvoorbeeld vragen met betrekking tot de computer, telefoon of belasting. Voor anderen, met name ouderen zonder vervoer, gaat het om het (samen) doen van boodschappen, het plegen van een telefoontje naar een instantie en het begeleiden naar een afspraak. Enkelen, wiens netwerk niet zo groot is (N=2), omdat men geen kinderen heeft of de relatie niet zo goed is, geven aan het soms lastig te vinden om hulp te organiseren. Dit is bijvoorbeeld het geval wanneer men naar een afspraak moet en geen vervoer heeft, er iets in de tuin moet gebeuren dat men zelf niet meer uit kan voeren.

Marleen is weduwe en heeft geen kinderen, ze deed alles op de fiets maar sinds ze een ongeluk heeft gehad is ze mobiel beperkt. Ze vertelt: "Mieke is mijn schoonzusje. Als er iets is, hoef ik maar te bel-len. Zij doet heel veel voor mij. Zij is getrouwd met de broer van mijn [overleden] man. Zij heeft heel veel voor mij gedaan." Marleen heeft daarnaast ook een klein netwerk van vrienden en kennissen die haar ondersteunen. Daar is ze tevreden over, maar het is soms ook een beetje schipperen:

Ik ben een vraagmens. Nee heb je, ja kun krijgen. Ik probeer te vragen, want een vragende mens is te helpen. Ze zeggen: 'als je me nodig hebt, dan roep je maar.' En als ik dan roep dan zeggen ze 'O, ik kan nu niet. Ik moet dit doen en ik moet dat doen.' Oké, jammer dan.(...) Ze weten niet goed hoe ze om moeten gaan met de vraag. Ze zeggen: 'dan moet je vragen.' En dan vraag je en dan kunnen ze het niet.

Vragen om hulp lijkt ogenschijnlijk misschien niet binnen het bereik van 'zelf doen' te vallen, maar is juist expliciet vertoon van zelfregie (zie ook Verdiepingsbox C). Marleen vindt het belangrijk er voor te zorgen dat iemand het ook prettig blijft vinden iets voor haar te doen: "dat heb ik zelf ook in de hand, natuurlijk. Als ik die mensen doe afknappen, dan heb je natuurlijk een hoop trammelant. Dan doen ze niets meer voor je en zo." Er zorg voor dragen dat ze iemand te vriend houdt doet ze zo bijvoorbeeld, wanneer een vriendin haar naar een afspraak zal begeleiden: "Dan zeg ik tegen haar: 'Weet je wat we doen? Dan sluiten we lekker met zijn tweetjes met een etentje af. Dus dan maken we het op die manier een leuke dag.'" Dit is overigens geen straf voor haar, want: "Ik wil lekker uit eten kunnen gaan. Eén keer in de zoveel tijd moet dat kunnen, vind ik dat lekker en vind ik dat leuk. Ik heb kleren genoeg. Ik heb alles. Ik ben niet veeleisend, maar dat is het enige wat ik dan wil." Marleen is in staat om de steun voor haarzelf te organiseren. Voor klusjes in huis of de tuin bijvoorbeeld die ze zelf niet meer of even niet kan, of andere dingen waar ze niet zo makkelijk uit haar directe netwerk kan put-ten, zoekt ze in een wat grotere kring in het dorp. Ze zegt: "Wat ik een nadeel vind, is dat je meteen je portemonnee moet trekken als er iets voor je gedaan wordt. Nu ben ik daar niet te beroerd voor... Het voelt toch soms dat ze je uitbuiten."

Marleen heeft daarnaast steun van een maatje. Dit maatje, Vivian, is een vrijwilliger. Marleen is hier heel blij mee, ze is moeilijk ter been maar samen lopen ze tot bij de supermarkt, ze drinken thee en gingen ook samen op stap met 'het busje'- vervoer betaald via een Wmo-indicatie. Vivian begeleidde haar naar verjaardagen van haar broer bijvoorbeeld. Marleen heeft een chronische ziekte die desoriëntatie met zich mee kan brengen. Ze kan heel moeilijk zelf de weg vinden buiten haar vertrouwde omgeving - het dorp waar ze woont. Ze krijgt snel een paniekaanval als ze niet meteen herkent waar ze is. Alleen op stap gaan is dan ook niet zo makkelijk. Vivian kwam voor het eerst bij Marleen toen deze een botbreuk had en ze moeilijk liep. Ze kreeg ook een pasje van de gemeente om met Marleen mee te reizen in 'het busje'. Toen de breuk van Marleen genezen was mocht Vivian echter niet meer mee met het busje - haar pasje werd ingetrokken. Een poosje gingen ze toen samen in de auto van Vivian op stap, Marleen betaalde de benzine, en dat ging prima. Vivian werd echter verteld dat dit niet mocht, omdat ze niet verzekerd was voor Marleen. Sindsdien durft Vivian Marleen niet meer mee te nemen. De suggestie was dat Marleen het busje neemt en Vivian er dan achteraan rijdt in haar auto, dit is Marleen echter te gortig en te prijzig. Sindsdien komt ze veel minder het dorp uit en is haar wereldje veel kleiner geworden. Daar heeft last van. Een bezoekje afleggen aan haar broer in het verpleeghuis enkele dorpen verderop vormt al een uitdaging. Marleen wil graag 'mee doen'. Ze kan dit echter niet helemaal zelf. Het 'samen doen', er samen met een vrijwilligster voor zorgen dat het wel kan, wordt gedwarsboord door regels die niet helemaal passend zijn voor Marleen.

Slechts enkele respondenten konden praktische steunbehoeften noemen die zij hadden. Marleen had niet verrassend slechts één behoefte: een begeleiderspasje voor het busje zodat ze weer op stap kan. Twee andere respondenten zouden graag meer tijd voor de huishoudelijke hulp willen. Daarnaast noemden enkele anderen (N=3), in lijn met de eerdere verhalen over eenzaamheid en verlies, behoefte aan meer sociale steun, meer contact en aandacht.

Verdiepingskader E: Ouder worden, een maatschappelijk vraagstuk dat iedereen aangaat

Het wordt tijd dat we ouder worden op een positievere manier gaan benaderen, zegt Tineke Abma, hoogleraar Ouderenparticipatie in het Leids Universitair Medisch Centrum. "Het proces van ouder worden en langer leven is niet alleen een vraagstuk van de zorg, het is ook een maatschappelijk vraagstuk waar iedereen zich over zou moeten buigen en waarin een cruciale rol is weggelegd voor sociale professionals" (van der Woude, 2022).

Uit de verhalen van ouderen in dit onderzoek komt duidelijk naar voren dat 'zich verbonden weten met anderen', ingebed zijn in een netwerk van familie, kennissen en burens, belangrijk is voor het eigen welbevinden. Het maakt hen weerbaarder tegen uitdagingen en tegenslagen die ouder worden met zich mee brengt. Anja Machielse (2023) betoogt dan ook dat weerbaarheid geen individuele eigenschap is, maar een begrip dat vorm en inhoud krijgt in de sociale context waarin mensen leven. Het vereist dus ook dat mensen zich opgenomen en geaccepteerd voelen in verbanden waarin men verantwoordelijkheid voor elkaar draagt en bereid is om er voor elkaar te zijn. Als we eenzaamheid en sociaal isolement vanuit dit perspectief bekijken, zegt Machielse, dan houden deze verschijnselen ons als samenleving een spiegel voor. "Ze doen ons beseffen dat de manier waarop onze samenleving zich heeft ontwikkeld niet bijdraagt aan de weerbaarheid van haar burgers en mensen uitsluit" (Machielse, 2023, p. 38).

De WOZO, het rijksoverheidsprogramma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen stelt dat de samenleving zich op de groeiende groep ouderen moet gaan aanpassen en dat dit grotendeels buiten de zorg om moet gaan gebeuren. Els Hofman en Esther Schrijver (2024) hebben meerdere ouderenexperts gesproken over dit thema. Zij stellen dat het sociaal domein hier een grote rol in moet gaan spelen; sociale professionals zijn onmisbaar bij het actief betrekken van ouderen bij de samenleving.

Ouderenbeleid kan echter geen 'eenheidsworst' zijn. Het begint met te onderkennen dat er grote verschillen zijn tussen ouderen; qua leeftijd, financiën, sociaal netwerk, gezondheid, mogelijkheden en wensen, om slechts enkelen te noemen. Het is van belang om als gemeente en professional te vragen wat mensen belangrijk vinden. Volgens SCP onderzoekers Inge Plaisier en Crétien Van Campen, weten ouderen best wat ze willen. Kom dus niet met zelfbedachte oplossingen waarschuwen zij. "Luister naar ze en kijk op welke manier je hen kunt faciliteren en welke professionals daar voor nodig zijn" (Hofman & Schrijver, 2023).

Anja Machielse benadrukt dat sociaal werkers expliciet de ruimte moeten krijgen om gesprekken over zingeving te voeren om er zo achter te komen op welke manieren iemand eenzaam is, en hoe diegene verbinding zou kunnen ervaren. Hier is rust en oprechte aandacht voor nodig.

Tineke Abma wijst er in dit verband op dat een 'onsje meer welzijn' kilo's aan zorg kan schelen. Het proces van ouder worden komt nu via de huisarts snel in de medische hoek terecht. Terwijl ouder worden juist ook heel erg draait om levensvragen waar mensen mee zitten: Ik verlies iedereen om me heen, wie kijkt nog eens naar me om, hoe houd ik contact? Volgens Abma wordt het sociaal domein hier nog veel te weinig bij betrokken (Hofman & Schrijver, 2023).

Hulp bij het vinden van (de juiste) ondersteuning en zorg

Het zitten met een hulpvraag en niet goed weten hoe en wat, kunnen zorgen, stress en verdriet met zich meebrengen. Uit de verhalen van verschillende respondenten (N=5) blijkt dat niet iedereen de weg naar de juiste zorg of steun wist te vinden in het verleden. Soms kwam er dan hulp via derden, zoals lotgenoten en medewerkers van steunpunt mantelzorg (N=3) of via de POH van één huisartsenpraktijk die ieder half jaar langs gaat bij mensen op leeftijd (N=1).

Voor één respondent is die steun, naar eigen zeggen, nooit echt gekomen. Zijn echtgenote werd meer dan twaalf jaar geleden plotseling ernstig ziek en heeft sindsdien intensieve mantelzorg nodig. Hij vertelt hoe moeilijk het voor hem was om de weg te vinden naar de juiste zorg en ondersteuning. Zo kwam hij er naar eigen zeggen pas vier jaar na invoering van de Wmo achter dat hij recht had op een pgb, een mantelzorgconsulent wees hem hier op. Meneer:

Er komt niemand naast je zitten en zegt van: 'meneer, misschien zou u recht hebben op een pgb of we zouden dit of zouden dat.' Dat is er niet, hè. (...) Kijk, hier in de gemeente... Ja, ik heb dat niet ervaren, ik heb dat niet gezien, hè. Dan denk ik van waarom zou de gemeente nou niet kunnen zeggen: meneer, gelet op die en die beperkingen van uw echtgenote, heeft u dit nodig en hier recht op. Wij regelen het hele pakket voor u, hè... Niet.

We hebben dit huis al heel lang geleden gekocht op levensbestendigheid. Alles is gelijkvloers en bereikbaar. Daardoor kunnen we hier blijven wonen, ondanks het feit dat bij mijn vrouw Alzheimer is geconstateerd. Die eigen plek is voor ons ontzettend waardevol, daar zijn we dagelijks dankbaar voor.



Zorg is helaas ingewikkelder dan dat, en de verantwoordelijkheid en besluitvorming liggen niet bij de gemeente alleen. Duidelijk is echter de grote behoefte aan ondersteuning, aan het hebben van één aanspreekpunt, een vaste contactpersoon die kan helpen bij het vinden van de juiste weg en het regelen van zaken.

Twee andere respondenten hebben wel steun bij het regelen en aanvragen van zaken ervaren in de vorm van een medewerker van MEE Zuid-Limburg. Van deze twee weduwen regelde in het verleden de echtgenoot alle formele zaken, zelf lukte hen dat niet. In de woorden van één van hen:

Ik kan wel dingen oplossen. Ik kan wel iets, maar soms krijg je wel eens van die brieven die je moet invullen. Hoe noemen ze dat? Van die formulieren en zo. Dan zeg ik tegen Anne: 'dat lukt mij niet. Wat moet ik daar invullen?' 'Ja,' zegt zij dan. 'Dit en dat en zus.' En als ik de telefoon pak, dan is het toets 1. Dan ben ik aan het zoeken. Dan zegt de automatische mevrouw weer iets anders en dan weet ik het niet meer. Dat zijn van die dingen, dat kan ik niet.

De impact van deze ondersteuning op de levenskwaliteit van deze respondenten was groot. De professional hielp bij zaken waar men tegenaan liep of hulp bij nodig had, zoals het zoeken van dagbesteding en contacten met de gemeente en andere instanties. Daarnaast hielp ze ook bij een stukje rouwverwerking. Dit leidde tot nieuwe activiteiten, mogelijkheden en veel gemoedsrust (Zie verdiepingsbox E).

Verdiepingsbox F: Ouderen die buiten de boot (dreigen te) vallen

De Toezichthouder Nederlandse Zorg autoriteit (NZa) krijgt signalen over kwetsbare ouderen die onverantwoord lang thuis wonen. Het is niet duidelijk om hoeveel mensen het gaat. De NZa is hier zelf een onderzoek naar gestart. De zorgkantoren die wettelijk verantwoordelijk zijn voor het regelen van passende en tijdige zorg, kunnen deze cijfers niet leveren. Volgens hoogleraar gezondheidseconomie aan de VU, is dit een zorgwekkende situatie (de Vries, 2024).

Nederland kent grote uitdagingen in het toekomstbestendig organiseren van zorg en ondersteuning voor ouderen. De groep ouderen wordt steeds groter en ouder. In 2012 besloot het kabinet de verzorgingshuizen op te heffen door in instellingen de 'lichte' zorg niet meer te vergoeden. De wetswijzigingen die in 2015 volgden waren ingrijpend. Volgens zorghistoricus Karel-Peter Comanje gingen deze veranderingen te snel. De effecten van de transitie zijn onvoldoende bekeken. Er ontstond een complex stelsel met zorgloketten bij gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren (de Vries, 2024).

Onder ouderen bestaan grote en steeds groter wordende verschillen in gezondheidsproblemen en behoeften aan ondersteuning en zorg. Mirre van Veen en Catelijne Mittendorff (2024) van Pharos – expertisecentrum gezondheidsverschillen - betogen dat dit oneerlijk is. De gemiddelde levensverwachting van een 65-jarige met een praktische opleiding is vier tot vijf jaar korter dan de levensverwachting van mensen met een hbo/wo-opleiding (CBS, 2023). Mensen uit de hoogste inkomensklassen ervaren hun gezondheid op leeftijd aanzienlijk beter dan mensen uit de laagste inkomensklassen (vzinfo, 2020 in van Veen en Mittendorff, 2024). De gezondheid van ouderen is vaak een optelsom van de

omstandigheden waarin mensen leven en geleefd hebben en een opeenstapeling van chronische stress (Van Veen, 2023). Hierbij spelen bijvoorbeeld de gevolgen van directe en indirecte geldzorgen, een slechte woning, discriminatie of ongezond werk, op de gezondheid en het welzijn van mensen een rol. Daarnaast ontstaan gezondheidsverschillen ook doordat een deel van de ouderen - en hun informele netwerk - meer moeite heeft om de weg te vinden naar zorg en ondersteuning en er te weinig passend aanbod is (van Veen en Mittendorff, 2024).

Om de stijgende kosten tegen te gaan koos het kabinet in 2022 in het Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) voor 'Zelf als het kan, thuis als het kan, digitaal als het kan'. Echter, zo stellen van Veen en Mittendorff (2024) dit veronderstelt "dat iemand een passende woning heeft, een (mantelzorg)netwerk en een bepaalde mate van eigen regie om de weg te weten in het oerwoud van aanbieders van zorg en ondersteuning. Helaas zijn er grote groepen ouderen die dit allemaal niet hebben."

In 2022 besloot het kabinet om het aantal verpleeghuisplekken te bevroren. Ondertussen stijgt het aantal mensen dat intensieve zorg nodig heeft waardoor steeds meer mensen met een zware zorgindicatie thuis verpleegd moeten worden. Zorgverleners zien dan ook een tweedeling ontstaan. Voor sommige kwetsbare ouderen is langer thuis wonen eigenlijk niet verantwoord. Zorg en welzijnsprofessionals komen steeds vaker schrijnende situaties tegen. Bram Wouterse, Gezondheidseconoom aan de Erasmus Universiteit Rotterdam, denkt niet dat langer thuis wonen ook inderdaad goedkoper is; het verlenen van intensieve zorg bij mensen thuis is duurder. Bovendien, zegt hij, zijn de maatschappelijke kosten bij het berekenen van de besparingen op langer thuis wonen niet meegenomen (Konijn, 2024). Er is grote behoefte aan betaalbare vormen van woonzorg voor ouderen met een laag inkomen betogen van Veen en Mittenhoff (2024). Het financieel haalbaar maken van woonarrangementen met aanbod van zorg en welzijn voor ouderen met een kleine portemonnee verdient prioriteit, constateert ook Kenniscentrum Platform 31 (Triest et al, 2018).

De dagelijkse praktijk van mantelzorgers

Vier ouderen die wij spraken verleenden (intensieve) mantelzorg aan hun partner ten tijde van ons gesprek. Twee partners woonden inmiddels in een verpleeghuis, de twee anderen thuis. Het doet pijn om "iemand die je zo lief hebt" zo (snel) achteruit te zien gaan, vertelden allen (zie verhalenbox E). Het leven zoals men dat had gekend veranderde in het geval van onze respondenten vaak in korte tijd geheel. Dit vraagt aanpassingsvermogen van de mantelzorgende partner. Naast zorgtaken en meer huishoudelijke taken, moeten er vaak keuzes worden gemaakt en oplossingen worden gevonden. Zoals we eerder zagen wordt het vinden van de weg in het zorgdomein, vaak als lastig ervaren.

In de loop der tijd is het zorgen zwaarder geworden voor drie van de vier respondenten. Voor een vierde wisselen goede en wat minder goede perioden elkaar af. Haar partner kan nog een aantal dingen, zoals het maken van een wandeling, alleen doen. Mevrouw vertelt:

Ja, ik ben soms vaak moe, zal ik zeggen. En ook moe door de indrukken. Als hij bijvoorbeeld tv kijkt, dan krijg ik bijvoorbeeld verslag van wat hij ziet. Dus als hij tv zit te kijken en ik ben bijvoorbeeld iets aan het lezen of op de tablet bezig, dan is mijn concentratie daar en dan hoor ik hem op de achtergrond. Ik reageer ook meestal niet of het moet iets zijn wat mij echt interesseert. Ik moet mij op deze manier afsluiten, want anders haal ik het niet. Er is wel eens gezegd door de zorg van 'goh, ga boven zitten en ga daar een filmpje of zo kijken'. Maar het gaat erom, het is juist om met hem samen te zijn. Dat wil ik wel en ik weet ook dat dat voor hem beter is. Ja, het went eigenlijk wel. En nou, op dit moment, zit ik in een goede fase, zal ik zeggen. Dat is misschien ook te merken? Maar er zijn natuurlijk ook momenten dat het wat minder gaat, de mantelzorgconsulente die merkt dat dan, ze zegt dan van 'zouden we eens dit en of zouden we eens dat.'

Uit de verhalen van alle respondenten komt duidelijk naar voren dat men er wil zijn voor de ander, de persoon die men lief heeft, mee is getrouwd. Het behoud van gevoel van waardigheid van de partner zoveel mogelijk te ondersteunen, is hierbij voor hen essentieel. Het betekent vaak loslaten, dingen laten gaan en anticiperen. En tegelijkertijd is dat soms verdomd zwaar, gaat men over eigen grenzen heen, is het soms een worsteling waar tegenstrijdige emoties met elkaar in gevecht zijn. In de woorden van één van hen: "Iedereen zegt maar als ik bij de mantelzorggroep ben: 'jullie moeten aan jezelf denken'. Natuurlijk moet ik aan mezelf denken, maar het moet ook kunnen. En dat is natuurlijk heel makkelijk gezegd, het moet ook kunnen."

De echtgenote van Ton heeft al meer dan twaalf jaar intensieve zorg nodig, die hij verleend heeft (zie derde alinea verhalenbox E). Op een bepaald moment is de rek eruit. Het gaat niet meer thuis. Ton vertelt:

Kijk, ze heeft een heel nadelige eigenschap gekregen na die ziekte. Dat ze dus alles probeert te herhalen. Op een gegeven moment kon ik er niet meer tegen. Zij kon dat niet veranderen. Dan zou je zeggen, ik moet dat accepteren, maar op een gegeven moment is dat op. Ze woont nu in een verzorgingstehuis. En iedereen zei: ja, maar dat is hartstikke goed dat je haar daar gebracht hebt. Maar hierbinnen [Ton klopt op zijn borst] voelt dat niet goed. Voor jezelf, voor mij, is het toch een bepaald schuldgevoel wat je gekregen hebt. Want jij bent degene die gezegd heeft van: het gaat niet meer.

Ton, en twee andere van de vier respondenten die intensief mantelzorg verleenden, voelen zich (erg) gesteund door uitwisseling tijdens een mantelzorgsteungroep met andere mantelzorgers en een mantelzorgconsulent ééns per maand. Herkenning, begrip voor elkaar, en waardevol advies zijn sleutelbegrippen die worden genoemd. Het doet goed de ervaringen van anderen te horen, de wijze waarop zij zaken aan hebben opgepakt en inzichten die opgedaan zijn in het vinden van de weg in het zorgdomein. Dit 'samen doen', doet goed. Voor drie van hen is dit de enige plek waar ze die steun vinden. Zij voelen zich soms (erg) alleen: "Er is niemand om mee te praten" verzucht één van hen. Kinderen wil men soms ontzien, of wonen niet in de buurt en zijn - ondanks betrokkenheid - vaak druk met het eigen leven.

Voor twee van de vier mantelzorgers is het sociale netwerk sterk geslonken. Beiden hebben jarenlang, intensief zorg verleend. De zorgen en het verdriet die de situatie met zich meebracht gingen ook gepaard met een steeds meer alleen komen te staan.

Ik ben mantelzorger voor mijn vrouw, wel met professionele hulp erbij. Het is geweldig dat we dat in ons eigen huis kunnen doen, je bent dan op jezelf en hoeft enkel rekening te houden met je eigen regels. Dat is toch heel anders dan in een tehuis.



Verhalenbox E: Mantelzorgen voor je partner

Ze vecht tegen haarzelf en dat zie ik iedere dag. Ze vecht tegen zichzelf. Daar waardeer ik haar zo enorm om. En daarom laat ik haar ook doen wat ze wil doen, snap je? Het bewust zijn van, 'wat mankeer ik?' begint nu een beetje voorbij te gaan bij haar en ze leeft in haar eigen wereld. Af en toe kun je nog wel een gewoon gesprek met haar voeren, dat gaat wel. Maar dat duurt maar heel kort. Want dan denk je dat ze nog verder gaat op dat thema, en dat gesprek waar je het net over gehad hebt, maar dan blijkt het toch weer niet zo te zijn. Dan gaat het plots weer over iets anders. Dat is zeker niet makkelijk. Want je moet voortdurend schakelen en soms schakel je verkeerd. Ik moet met haar meegaan in wat zij denkt, wat zij doet. En anders loopt de zaak spaak. Als je dat niet doet, dan is er frictie. Zolang ik maar in haar jargon meega en in dat spoor blijf. En allerlei tegenstrijdige dingen die hier gebeuren, die zij doet, wat ze niet doet, dat is dan maar zo. Dan laat ik dat maar gewoon gebeuren. Ik let op dat er niks ernstigs gebeurt.

Zo'n mensje, waarmee ik 60 jaar samen heb geleefd, lief en leed gedeeld, en dan gebeurt zoiets. Iedere ochtend ga ik naar haar toe. Maar ja, dan zit ik een uurtje met mijn mond dicht, hè. Ze heeft een spraakstoornis, ik heb ook met die geriater gesproken. In het spraakcentrum worden de dingen die je denkt of die je wilt zeggen, die worden daar op een rijtje gezet, maar dat heeft zij niet meer. Ze bazelt maar wat hè. Dan zit ik er een uurtje bij. Soms dan knijpt ze eens in je hand. Dat gevoel! 'Ja, pap daar moet je van genieten' zegt mijn zoon. Ik zeg: 'Geloof me jongen, dat ik daar van geniet.' Mensen hebben het over moeilijk hebben. Ik zeg, 'jongens, als ik 's avonds stil in mijn eigen hutje zit en ik overdenk alles, dan komen de traantjes'. En dan kun je zeggen: 'ja, je bent een man en je moet je vermannen...' Niks. Niks, niks daarvan. Dat ziet toch niemand, daar heeft toch niemand iets mee te maken.. Als ik de was aan het strijken ben dan laat ik wel eens een traantje. Ik ben mens. Ja. En ik hou van een mens.

We hadden in eerste instantie dus ook avondzorg, maar die avondzorg dan kom je in een ja, ik weet niet precies hoe ze dat noemen, maar in een zorgpakket. In de zin van vandaag zijn ze er om zes uur, en morgen om acht uur. Of nog later. En dat begint zij dus de hele tijd van: 'ja, ze mogen wel komen.' 'Komen ze nog niet. Ik wil naar bed, ze moeten komen. Bel hun.' Ja, daar word je knettergek van. Dus ik heb op een gegeven moment gezegd: avondzorg niet meer. Nou, dan kregen we het weekend. Hetzelfde verhaal, dat werkt niet. Ik heb gezegd: weekend ook niet, alleen maar maandag tot en met vrijdag 's morgens. Gewoon omdat dat heel duidelijk is. Ze moet om half negen klaar zijn want ze moet naar de dagopvang. Dus dat werkt. Nou, dus die avondzorg heb ik er gewoon bij gedaan, weekendzorg gewoon erbij gedaan. Dat vond ik ook helemaal niet bezwaarlijk. Er zijn mensen nu ook: die zeggen 'goh, hoe hou je het vol?' En dan denk ik, waarom? Ik hou nog steeds van mijn vrouw. Ik ben daar heel eerlijk in eigenlijk. Ik heb nog steeds vlinders in mijn buik als ik haar zie. Zij is mijn vrouw. Zolang zijn wij ook nog niet getrouwd, pas 50 jaar. Dus in die zin zeg ik van 'goh, ja, het is mijn vrouw. En dat doe je'. Nou, dat probeerden ze nog wel een beetje uit het hoofd te praten, dat het niet zo is. Maar ik ben wat dat betreft natuurlijk strontewijs en hou gewoon vol. Dat hoort erbij. In voor- en tegenspoed. Dat is het verhaal.

Een van hen gaf aan het belangrijk te vinden om 'mee te doen' in de maatschappij en het sociale leven, maar, vertelt hij:

Doordat je al die jaren beperkingen hebt gehad, is je hele sociale kring, die is er niet meer. Vrienden heb je niet meer, kennissen heb je bijna niet. Ja, je komt elkaar tegen en even een hoi en ja, maar... ik moet. Het is er allemaal niet meer.

De andere mantelzorger die iedere dag bij zijn vrouw op bezoek gaat zegt:

En zeker als je dan terugkomt, je zit hier in je uppie, hè. Ja. Je vriendenkring wordt kleiner, zo niet verdwijnt helemaal... Dat is ongelofelijk. We hebben zo een grote kring gehad. Er is niks, meer. Je gelooft het niet. Weet je, in het begin krijg je nog de vraag: 'hoe is het met Irene?' 'Ja, niet zo goed,' dat zijn gewoon de vragen. Maar als je een dergelijk persoon tegenkomt, volgens mij, als je zo iemand tegen het lijf zou lopen. Dan zeg je: 'Joh, ik kom vanavond een kopje koffie bij je drinken...' Dat gebeurt niet, dan zegt iemand iets van 'Oh, Irene, het is een lieve vrouw, dementie, hè?' Ja. 'oh, oh wat erg, maar je kunt er niets aan doen. Je moet er mee leren omgaan.' Ja, oké. En na een half jaar bellen ze nog eens: 'hoe is het met Irene?' Ja, domme vragen moet je niet stellen, hè. Als je een beetje belezen bent dan weet je dat dementie op dit moment niet te genezen is, hè. En ja, op den duur sluipt dat weg [die vriendschappen] in een heel snel tempo gaat dat hè.

Meneer heeft hier verdriet van en voelt zich regelmatig (zeer) eenzaam. Hij mist menselijk contact en wat aandacht. Hij begrijpt niet - vertelt hij meermaals - dat de zorgprofessionals in de buurt niet eens langs komen:

Kom bij mij voor een kop koffie, zeg ik. Nou, dat vind ik leuk. Dat beloven ze dan, maar ze doen het niet. En dat hoeft geen uren te zijn. Dat is gewoon een kop koffie drinken en lekker eventjes de dag bespreken. Dat lucht ook al een beetje op.

Beide respondenten wiens partner in een verpleeghuis wonen vinden de verzorging onder de maat. Kleding die verkeerd aangedaan is en knelt, hulpmiddelen die verkeerd aangebracht zijn, het alleen zonder toezicht of aandacht zitten - uren lang. Men beseft dat er een tekort aan personeel is en toch ligt het volgens hen niet alleen daar aan. Oorzaken die worden genoemd zijn: jong personeel dat nog 'Fingerspitzengefühl' mist; gebrekkige educatie; en te weinig inlevingsvermogen, te weinig empathie. Enkelen hebben het wel zegt één van hen: "dat zijn meestal de oude medewerkers, hè, die dat 'Fingerspitzengefühl' hebben. (...) Zorg nou dat mensen opgeleid worden die dat ook aan kunnen en die weten waar ze mee te maken krijgen. Zorg dat die mensen die empathie krijgen."

Het zwaarst is het zien lijden van de partner als deze niets meer kan, niet aanspreekbaar is of gehoord kan worden. Het verdriet is immens:

Het is nog geen bloemetje meer, het is nu een plantje. Dat is toch geen leven. Dat is toch geen levenskwaliteit meer. En dan zeg ik: ben dan menselijk. Want dat is niet menselijk om op dat punt de mensen door te blijven behandelen. Dat is geen leven, de hele tijd maar medicijnen slikken en in die stoel hangen. Ik ben daar tegenstander van. Als ze het mij vragen, zou ik het liefste zien dat ze haar een spuitje geven. Daar zou ik blij mee zijn. Ja. Er is geen enkele levenskwaliteit meer. Dat is min vijf.

Het is een heel proces om op dat punt aan te komen. Het je dierbare te gunnen om uit dat lijden - zo als haar echtgenoot dit waarneemt - verlost te worden. Dit wordt bepaald niet licht gezegd. Wanneer het gesprek gaat over dingen zelfstandig kunnen doen zegt meneer dat dit heel belangrijk voor hem is: "Nog wel" voegt hij er aan toe. Hij licht dit toe:

Nou kijk, ik denk dat dat een deuk krijgt als ik mijn vrouw ga verliezen. Ik denk dat ik dan een grote deuk... Ik hoop het niet, maar ik denk het wel. Snap je? Dat ja... krijg je dat gevoel ook weer... Dat verliezen van een mens in deze wereld, dat *overruled* alles, snap je. Dan weet je niet in welk gat dat je valt straks. Nogmaals ik hoop van niet, ik hoop dat het zijn gangetje kan blijven gaan. Maar vooruitlopend op die zaken heb ik dat ook besproken met mijn zoon hè. Wat als ik eerder mocht overlijden? 'Ga aan tafel zitten. Als ik eerder ga vertrekken, ga aan tafel zitten en laat haar met me meegaan.' Want er is niemand... Ik vind dat belangrijk op dit moment. Wat andere mensen daarvan denken moeten ze zelf weten. Ik vind het belangrijk dat ik de persoon ben die nog een vinger aan de pols kan houden bij de behandeling van haar, snap je? Dat vind ik belangrijk.

Tijdens ons gesprek vloeien af en toe tranen. Het is zwaar je partner te zien achteruit gaan, zeker als deze niet meer kan communiceren, aan kan geven wat zij wil. Het gaat gepaard met gevoelens van machteloosheid, er alleen voor te staan en intens verdriet.

4. Tot slot ...

In dit onderzoek hebben we veertien thuiswonende ouderen - woonachtig in de gemeente Meerssen - middels individuele interviews laten reflecteren op hun ervaringen met het ouder worden. We gingen onder andere in op wat ouder worden betekent voor hun dagelijks leven met betrekking tot de thema's 'zelf doen', 'mee doen' en 'samen doen'. Ons onderzoek laat zien dat 'mee doen' voor alle veertien respondenten die wij spraken belangrijk is. Dat komt op verschillende wijzen tot uitdrukking, al naar gelang de situatie en behoeften van mensen. Centraal staat echter altijd het 'in contact zijn' met anderen - het 'samen doen'. Vaak is dat familie, maar ook ontmoetingen met vrienden, kennissen en burens worden zeer gewaardeerd. Ouderen zijn uiteraard een diverse groep. De vaak wat jongere ouderen, die ondanks enkele fysieke uitdagingen redelijk mobiel zijn, en geen financiële uitdagingen kennen, genieten vaak van kleinkinderen, familie en het ondernemen van gezamenlijke activiteiten.

Contacten in de buurt spelen voor veel respondenten een belangrijke rol. Wanneer door het overlijden van dierbare personen en een beperkte(re) mobiliteit de sociale kring en de eigen wereld is geslonken, maakt nabijheid in de buurt verschil. Gevoelens van eenzaamheid komen bij iets minder dan de helft van de respondenten met regelmaat naar boven. Dit kan niet altijd worden opgelost, maar kan wel worden verzacht door iemand te spreken, samen dingen te doen waar men plezier aan beleeft, ergens te zijn waar men zich verbonden voelt met anderen. We zien dat goed buurtcontact in de betekenis van vriendelijk en behulpzaam gedrag tussen mensen die dicht bij elkaar wonen, impact heeft op het welbevinden. Bijna tweederde van de respondenten ervaart in het eigen leven echter een gebrek aan goed buurtcontact. Dit is naar eigen zeggen (nagenoeg) verdwenen in hun straat, buurt of dorp - het 'samen doen' is veel minder geworden en wordt in verband gebracht met veranderingen in de samenleving. Men kent elkaar niet meer, voelt zich meer op zichzelf teruggeworpen en verschillende respondenten voelen zich (soms) eenzaam. We zagen echter ook dat enkele ouderen zelf voor een gevoel van goed buurtcontact zorgen en naar elkaar omkijken in de buurt.

De waarde die gehecht wordt aan goed buurtcontact komt dus ook naar voren in het belang dat gehecht wordt aan 'iets te kunnen betekenen voor anderen' - een ander aspect van 'mee doen'. Dit wordt gewaardeerd vanwege verbondenheid, het 'samen doen', en niet alleen omdat het helpt zelfredzaam te blijven - 'zelf doen'.

Het zoveel mogelijk 'zelf kunnen doen' wordt door iedereen die wij spraken als heel belangrijk ervaren. Het leidt tot een gevoel van relatieve onafhankelijkheid en beïnvloedt het gevoel van eigenwaarde op positieve wijze. Dingen (nog) zelf kunnen doen gaat niet altijd vanzelf, 'samen doen' kan daar een voorwaarde voor zijn. Scheidslijnen tussen formele netwerken en informele netwerken lopen soms door elkaar. Mensen die hulp ontvangen, wiens gezondheid soms te wensen overlaat, staan regelmatig klaar voor anderen.

Soms missen mensen ondersteuning - bijvoorbeeld in de vorm van een begeleidingspas voor het busje als men alleen niet op stap kan - of hulp bij het vinden van ondersteuning - als de partner bijvoorbeeld ernstig ziek is, en men de weg niet vindt in het zorgdomein. Het 'samen doen' blijft dan uit, en dit leidt tot gevoelens van isolatie, met minder 'mee doen' als gevolg.

Voor mantelzorgers wordt de week vaak bepaald door het ritme van de zorg die men verleent aan de partner en de zorgen die daarmee gepaard gaan. We zagen dat deze zorg intens kan zijn al naar gelang de zorgbehoefte van de partner. Als deze in de loop der tijd toeneemt net als de zorgen over kan dit te veel worden om thuis voort te zetten. We zagen ook dat drie van de vier mantelzorgers die we spraken zich alleen kan voelen in het verlenen van die zorg en de verantwoordelijkheid die dit met zich meebrengt. (Soms) voelen sommigen zich zelfs (zeer) eenzaam.

In de gemeente Meerssen missen verschillende mensen in hun dorpskern een plek waar ze samen kunnen eten, om elkaar te kunnen ontmoeten. De gemeente Meerssen kent een lichte krimp. Dit leidt er onder andere toe dat winkels en voorzieningen niet altijd in het dorp voorhanden zijn. Ook is er behoefte aan woonvormen - kleine appartementen, levensbestendige woningen met ook een gemeenschappelijke ruimte. Meer dan een kwart van de respondenten haalde herinneringen op aan vervlogen tijden van bejaardentehuizen; zó zou men graag willen wonen. Om zoveel mogelijk zelf te kunnen doen, maar vooral ook om mee te kunnen doen en samen te doen wanneer daar behoefte aan is. Daarnaast wordt vervoer in sommige kernen als een uitdaging ervaren. Men is afhankelijk van een Wmo-indicatie voor vervoer met 'het busje'. Het is dan ook belangrijk hier gebruik van te kunnen maken.

De bevindingen uit dit onderzoek worden in de Werkplaats Ondersteuning Thuiswonende Ouderen (WOTO) gebruikt als input voor de verschillende themagroepen. In elke themagroep wordt een ander aspect van de ondersteuning van thuiswonende ouderen opgepakt. De resultaten van dit onderzoek bieden waardevolle inzichten, denkrichtingen en aangrijpingsmogelijkheden vanuit het perspectief van de ouderen zelf.

Disclaimers

Tenslotte, er kan een zekere mate van bias in onze resultaten zitten. We hebben relatief weinig respondenten van 85 of ouder gesproken. Deze groep kan zich met meer, intensievere of andere of uitdagingen geconfronteerd zien. Tegelijkertijd is er ook een grote groep (jongere) ouderen die vitaal of vitaler zijn, enkelen van hen hebben we ook gesproken, hier zijn weinig of geen hulpvragen. Zoals we in het begin van dit rapport al zeiden, zijn twee groepen ouderen onderbelicht of niet belicht in ons onderzoek. Dit zijn ouderen die het financieel moeilijker hebben en de groep migranten ouderen. Dit is een gemis. Deze groepen zijn vaak kwetsbaar op meerdere gebieden (zie verdiepingsbox F).

Referentielijst

Baart, A. (2021). *Wat heet eenzaam? Een essay*. Stichting Presentie.

CBS. (2016, 5 juli). *Vergrijzing meest toegenomen in Limburg*. Geraadpleegd op 18 december 2023 van Vergrijzing meest toegenomen in Limburg | CBS

CBS. (2019, 4 april). *55-plussers liefst zo lang mogelijk in eigen woning*. Geraadpleegd op 18 december 2023 <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2020/14/55-plussers-liefst-zo-lang-mogelijk-in-eigen-woning#:~:text=Een%20op%20de%20drie%2055,wonen%20bij%20gezondheids%2D%20of%20leef-tijdsklachten.&text=Exclusief%20bewoners%20van%20seniorenwoningen%20en,%2C%20zoals%20verpleeg%2D%20en%20verzorgingshuizen>

CBS. (2020). *Migratieachtergrond gemeente Meerssen*. Geraadpleegd op 18 januari 2024 van [https://allecijfers.nl/gemeente/meerssen/#:~:text=Het%20aantal%20van%2020.698%20inwoners,80%20\(%2D0%2C43%25\)](https://allecijfers.nl/gemeente/meerssen/#:~:text=Het%20aantal%20van%2020.698%20inwoners,80%20(%2D0%2C43%25)).

CBS (2020a) *Familienetwerken van niet-westerse oudere migranten - Jaarrapport Integratie 2020*. Geraadpleegd op 21 februari 2024 van <https://longreads.cbs.nl/integratie-2020/familienetwerken-van-niet-westerse-oudere-migranten/>

CBS. (2023, 13 oktober). *Gezonde levensverwachting; geslacht, leeftijd en onderwijsniveau*. Geraadpleegd op 25 maart 2024 van <https://www.cbs.nl/nl-nl/cijfers/detail/84842NED?q=>

Corbin, J., en Strauss, A. (2008). *Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory* (3rd ed.). Sage.

De Vries, J. (2024, 2 maart). De ouderenzorg wankelt. En de echte grijze golf moet nog komen. Follow the Money. Geraadpleegd op 30 maart van <https://www.ftm.nl/>

Den Draak, M. & I. Plaisier (2021). Relevantie van de inventarisatie. In: *Passende zorg voor ouderen thuis: knelpunten in kaart*. Geraadpleegd via <https://digitaal.scp.nl/passende-zorgvoor-ouderen-thuis/relevantie-van-de-inventarisatie>.

Evers, J. (2015). *Kwalitatief analyseren: Kunst én kunde* (2e druk). Boom Lemma Uitgevers.

Gorashi, H., B. Reitsma & Z. Kovacs (2019). *Experimenteren met innoverende verbindingen*. Geraadpleegd op 22 maart 2024 van Volledige-tekst-community-en-competenties.pdf (sociale vraagstukken.nl)

Ham, M. en E. Vos (2023). Driegesprek – Wie zien wij als we aan ouderen denken? In L. Linders, H. Nies., M. Canoy, E.Vos, J. van Dam, S. Steinmetz, E.Hofman, E. Schrijver, A. Peters. & M. Ham (Red). *Ouderen als oplossing: over seniorisme, samenleven en solidariteit* (pp. 43-45). Uitgeverij van Gennep.

Hofman E. & E. Schrijver (2023). Analyse – ‘Liever een onsje meer welzijn dan een kilo meer zorg’ Wat zeggen ouderenexperts? In L. Linders, H. Nies., M. Canoy, E.Vos, J. van Dam, S. Steinmetz, E.Hofman, E. Schrijver, A. Peters. & M. Ham (Red). *Ouderen als oplossing: over seniorisme, samenleven en solidariteit* (pp. 121-126). Uitgeverij van Gennep.

Konijn, Judith (redacteur). (2024, 2 maart). De houdbaarheid van de ouderenzorg. *Argos*. VPRO. Geraadpleegd op 29 maart, van <https://www.nporadio1.nl/podcasts/argos/103935/de-houdbaarheid-van-de-ouderenzorg>

Kremers M., A. Parys & L. Verplanke (2019). Alledaagse attentheid in een superdiverse wijk. Universiteit van Amsterdam geraadpleegd op 22 maart van <https://openresearch.amsterdam.nl/page/46291/alledaagse-attentheid-in-een-superdiverse-wijk>

Linders, L. (2010). *De betekenis van nabijheid: Een onderzoek naar informele zorg in een volksbuurt*. [proefschrift] Universiteit van Tilburg.

Linders, L. & Ham, M. (2023). Inleiding – ouderen als oplossing. In L. Linders, H. Nies., M. Canoy, E.Vos, J. van Dam, S. Steinmetz, E.Hofman, E. Schrijver, A. Peters. & M. Ham (Red). *Ouderen als oplossing: over seniorisme, samenleven en solidariteit* (pp. 46-53). Uitgeverij van Gennep.

Machielse, A. (2016). *Afgezonderd of ingesloten? Over sociale kwetsbaarheid van ouderen*. [Oratie] Universiteit voor humanistiek (oratie).

Machielse, A. (2022). Ik wilde de wereld achter de cijfers zien. In P. Rensen, L. von Meyenfeldt & R. Engbersen (Red.), *De toegevoegde waarde van kwalitatief onderzoek* (pp. 23-28). Movisie.

Machielse, A. (2023) *afvallers en afhakers: Over eenzaamheid, sociaal isolement en een weerbare samenleving*. [Oratie] Universiteit voor Humanistiek.

Machielse, A. & W. van der Vaart (2023, september). SEE ME – ZIE de persoon achter de zorg-behoevende oudere. *Geron*. Geraadpleegd op 25 maart 2023 van <https://www.researchgate.net/publication/378697419>

Meesters, J., Basten, F., & Biene, M. (2010). Vraaggericht werken door narratief onderzoek. In *Journal of Social Intervention: Theory and Practice* – 19:3, pp. 21–37.

Ridderinkhof, R. & L. Brinkhof (2023) Essay – Discriminatie van ouderen: Seniorisme is een gevaar voor de volksgezondheid. In L. Linders, H. Nies., M. Canoy, E.Vos, J. van Dam, S. Steinmetz, E.Hofman, E. Schrijver, A. Peters. & M. Ham (Red). *Ouderen als oplossing: over seniorisme, samenleven en solidariteit* (pp. 46-53). Uitgeverij van Gennep.

RIVM (2021) *Monitor langer thuis*. Geraadpleegd op 8 februari 2024 van <https://www.rivm.nl/monitor-langer-thuis/resultaten/resultaten-actielijn-3-wonen/percentage-75-plussers-dat-aan-geeft-dat-hun-huidige-woning-geslacht-is#:~:text=Als%20de%20woning%20in%20de,%25%20tegen%2022%2C1%25>.

Rössler, B. (2018). *Autonomie. Een essay over het vervulde leven*. Den Haag: Boom.

SCP. (2021, juli). *Passende zorg voor ouderen thuis knelpunten in kaart*. Geraadpleegd op 24 maart 2024 van <https://digitaal.scp.nl/passende-zorg-voor-ouderen-thuis/assets/pdf/passende-zorg-voor-ouderen-thuis.pdf>

Triest N. van, S. van Klaveren en P. Senior (2018). *Langer thuis: Vernieuwende woonzorg voor kwetsbare senioren: Verkenning en in de praktijk*. Kenniscentrum Platform 31. Geraadpleegd op 28 maart 2024 van <https://www.platform31.nl/artikelen/langer-thuis-vernieuwende-woonzorg-voor-kwetsbare-senioren/>

Tronto, J. (2013). *Caring democracy: markets equality and justice*. NYU Press.

Van der Woude (2022, 13 juni) Hoogleraar ouderenparticipatie Tineke Abma: 'Meer aandacht in ouderenzorg nodig voor de rol van sociaal werkers'. *Movisie*. Geraadpleegd op 12 maart 2024, van <https://www.movisie.nl/artikel/hoogleraar-ouderenparticipatie-tineke-abma-meer-aandacht-ouderenzorg-nodig-rol-sociaal>

Van Veen, M. (2023). *Beleidsnotitie over gezondheidsverschillen onder ouderen*. Pharos. Geraadpleegd op 28 maart van https://www.pharos.nl/wp-content/uploads/2023/08/2023.08.01_Pharos_Beleidsnotitie-Gezondheidsverschillen-onder-Ouderen.pdf

Veen, M. van Mirre en Catelijne Mittendorff (2024, 16 januari) Nieuwe ouderenzorg: er vallen ouderen buiten de boot. *Sociale Vraagstukken*. Geraadpleegd op 24 maart, 2024, van <https://www.socialevraagstukken.nl/nieuwe-ouderenzorg-er-vallen-ouderen-buiten-de-boot/>

VSNU (2018). Nederlandse Gedragscode Wetenschappelijke Integriteit.

Onderzoeker

Anja Rudnick

Informatie en contact

Voor tips of vragen kunt u contact opnemen met anja.rudnick@zuyd.nl

Website

<https://wotolimburg.nl/>



Zuyd onderzoek

Lectoraat Sociale Integratie

Lectoraat Wijkgerichte Zorg

Bijzonder lectoraat Interprofessionele Samenwerking in de Wijk

Ligne 1

6131 MT Sittard

Postbus 69

6130 AB Sittard

Colofon

Uitgave: Werkplaats Ondersteuning Thuiswonende Ouderen

Redactie: dr. Anja Rudnick, dr. Sabrina Keinemans, dr. Jérôme van Dongen

Foto's: Hans Bremmers

Vormgeving: Marieke Riedijk

Video: Portretten van Ouderen



Deze publicatie is tot stand gekomen dankzij financiering van het Ministerie van VWS.

