

Echte aandacht voor eenzaamheid bij telefonische hulpdienst Sensoor Zuid-Holland zuid en midden

Fré A.F. Kreuger, Ben de la Mar¹

Van de Rotterdamse bevolking is 30 tot 40% matig tot ernstig eenzaam. Sensoor is een hulpdienst waarbij mensen kunnen bellen, mailen en chatten voor emotionele ondersteuning. Eenzaamheid blijkt de belangrijkste aanleiding om Sensoor te benaderen. Een deel van de mensen die Sensoor benadert, lijkt vast te lopen in zijn problematiek. In een kortdurend onderzoek is in kaart gebracht wat achtergronden zijn van eenzaamheidsproblematiek, hoe dit zich voordoet bij bellers van Sensoor, wat Sensoor hiermee doet en wat mogelijkheden zijn om extra bij te dragen aan oplossingen voor eenzaamheidsproblematiek voor de bellers.

LUISTEREN NAAR EENZAAMHEID

Sensoor (voorheen SOS Telefonische Hulpdienst) is een hulpdienst waarbij, via telefoon en computer, anoniem emotionele ondersteuning wordt geboden door gemotiveerde vrijwilligers in een professioneel organisatieverband. Gedurende zeven dagen in de week kan Sensoor 24 uur per dag telefonisch worden bereikt in de Nederlandse taal. Met een wat meer beperkte bereikbaarheid kunnen mensen mailen en chatten met Sensoor of bellen in het Arabisch, Farsi of Turks. In de praktijk is ongeveer een derde van de telefoontjes afkomstig van regelmatige bellers met (ernstige) GGZ-problematiek. De overige bellers kunnen zich redelijk tot normaal in de maatschappij handhaven en hebben dingen meegemaakt die ze in hun eigen netwerk onvoldoende kwijt kunnen of willen.

Sensoor is een landelijke organisatie

met veertien regionale stichtingen, waaronder Sensoor Zuid-Holland Zuid Midden (ZHJM, werkgebied 2.000.000 inwoners waarvan 650.000 in Rotterdam). Per jaar ontvangt Sensoor ZHJM ruim 22.000 telefoontjes. Het grootste achterliggende probleem bij deze telefoontjes is eenzaamheid.¹ Dit sluit aan bij de uitkomst van de gezondheidsenquête voor Rotterdam-Rijnmond dat 30-40% van de inwoners matig tot ernstig eenzaam is.²

Sommige bellers kunnen hun gevoelens van eenzaamheid redelijk hanteren. Zij gebruiken Sensoor als steuntje in de rug op het moment dat zij dat nodig hebben. Bij een deel van de bellers lijkt moeilijk vooruitgang te kunnen worden geboekt in vermindering van de ervaren problematiek. Sensoor zou graag meer weten van de achtergronden van deze bellers en wat Sensoor nog extra zou kunnen doen om hen te helpen om hun sociale omgeving te versterken. Daarbij is het belangrijk dat Sensoor binnen zijn eigen kaders kan blijven. De missie van Sensoor is gevat binnen zes A's die staan voor: Aanwezig, Afstand, Altijd, Aandacht, aandacht voor Ander, Anoniem.

Beleidsmatige aanpak van eenzaamheid past bij de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO). In Rotterdam is aanpak van sociaal isolement bij ouderen als speerpunt benoemd in het ouderenbeleid. In dat kader is er vanaf 2006 een actieve samenwerkingsstructuur opgezet rondom het signaleren, voorkomen en bestrijden van sociaal isolement bij ouderen.³

In samenwerking met kortdurende onderzoeksprojecten van de academische werkplaats CEPHIR, Klein maar Fijn genoemd, is onderstaande onderzoeks-

vraag geformuleerd: Als wordt gekeken naar verschijningsvormen en achterliggende oorzaken van eenzaamheidsproblematiek van bellers van Sensoor, wat zijn dan redenen dat sommige bellers niet verder komen met hun probleem en wat zijn mogelijkheden voor Sensoor om aan oplossingen bij te dragen?

De vraag is onderverdeeld in onderstaande vragen:

- 1 Hoe ziet eenzaamheid eruit bij bellers van Sensoor? Welke soorten eenzaamheidsproblematiek doen zich voor? Wat weerhoudt bellers zelf om, naast het bellen van de telefonische hulpdienst, stappen te zetten om hun sociale omgeving te versterken?
- 2 Wat zijn mogelijkheden voor Sensoor om bij te dragen aan oplossingen voor eenzaamheidsproblematiek voor bellers van Sensoor?

De vraag richt zich niet op bellers met ernstige GGZ-problematiek. Sensoor accepteert deze bellers als een groep die zich niet veel verder kan ontwikkelen en waarvoor zij een vorm van sociale opvang zijn.

De onderzoeksvraag is beantwoord via literatuuronderzoek, interviews met vrijwilligers van Sensoor en gesprekken met relevante partijen uit het werkveld. Er zijn zes vrijwilligers geïnterviewd en er is gesproken met 4 sleutelfiguren uit het professioneel werkveld.

DEFINITIE EN ACHTERGRONDEN VAN EENZAAMHEID

Eenzaamheid is gedefinieerd als "Een als onplezierig en ontoelaatbaar ervaren discrepantie tussen de gerealiseerde en gewenste relaties"⁴ en is op te splitsen in sociale eenzaamheid (het ontbreken van contacten met mensen waarmee men

¹ Sensoor Zuid-Holland Zuid en Midden, Rotterdam

bepaalde gemeenschappelijke kenmerken deelt) en emotionele eenzaamheid (gemis van een hechte, intieme band met een ander persoon). Sociaal isolement is een combinatie van beiden: "Het hebben van weinig of geen (betekenisvolle) contacten waarbij iemand zich eenzaam en ongelukkig voelt".⁵

Burgerlijke staat is de belangrijkste risicofactor voor eenzaamheid. Het hoogste percentage eenzaamheid wordt aangetroffen onder gescheiden vrouwen van middelbare leeftijd. Daarnaast zijn gezondheidsbeperkingen en armoede belangrijke risicofactoren. Hoge leeftijd is op zichzelf geen risicofactor voor eenzaamheid. Naarmate men ouder wordt, doen ingrijpende levensgebeurtenissen die risico op vereenzaming met zich meedragen, zich echter vaker en soms gelijktijdig voor.⁶

'Het is stil geworden sinds mijn man er niet meer is. Vooral 's nachts kan het mij aanvlagen. Dan bel ik altijd even.' (van de website Sensoor.nl)

Als gevolg op ingrijpende levensgebeurtenissen kunnen mensen perioden van eenzaamheid ervaren. Als men zich aan de nieuwe situatie aanpast, vermindert deze eenzaamheid na verloop van tijd. Indien men echter niet in staat is om een eigen koers te kiezen en men over onvoldoende sociale steun beschikt, kunnen mensen de regie over hun leven verliezen. Iemand kan dan in een sociaal isolement terecht komen.⁷

HOE ZIET EENZAAMHEID BIJ BELLERS VAN SENSOOR ERUIT?

Eenzaamheidsproblematiek is herkenbaar voor de vrijwilligers van Sensoor; bellers moeten veel dingen alleen oplossen. Sommige bellers hebben echt niemand om mee te praten. Anderen hebben die wel, maar zitten met specifieke (gevoelige) onderwerpen die ze niet met bekenden willen delen.

'Bedankt voor het luisteren. Ik houd van mijn man en mijn familie maar dit durf ik hen niet te vertellen. Nog niet.' (van de website Sensoor.nl)

De vrijwilligers herkennen eenzaamheidsproblematiek bij een aantal groepen:

- 1 Ouderen; sommigen zitten in een bejaardenhuis en hebben geen aansluiting met andere bewoners. Vaak zijn vrienden en familie weggefallen en soms zijn ze ook niet mobiel. Niet alle ouderen staan ook nog open voor nieuwe contacten.
 - 2 Jongeren zijn niet per se eenzaam in sociale zin, maar er ligt veel druk op ze om de juiste keuzes te maken en daarin te slagen. Ze missen contacten met volwassenen (anders dan hun ouders) die vanuit een mentorrol met hen kunnen uitzoeken wat bij ze past.
 - 3 Nogal wat allochtonen leven in een klein wereldje van de eigen kring waar ze nauwelijks uitkomen. Allochtone jongeren groeien op in twee culturen en hebben minder houvast aan de tradities van hun eigen cultuur. Als ze geen gezin stichten en ook nog eens geen werk hebben, raken ze in een isolement.
 - 4 Bellers met zware psychiatrische problematiek.
- Omstandigheden en eigenschappen van bellers kunnen variëren, maar het gaat wat vaker om vrouwen van verschillende leeftijd. Bellers wonen vaak alleen. Sommigen hebben kinderen. In wat meer ernstige gevallen gaat het om mensen met weinig tot geen sociaal netwerk. Vaak hebben ze geen werk of vrijetijdsbesteding. De beller zit dan in een negatieve cirkel waar hij of zij (zonder hulp) niet uit komt. Het gaat hierbij om mensen met een negatieve levensloop die veel beschadigingen in hun leven hebben opgelopen. Vaak speelt geldgebrek een rol en er zijn nogal eens gezondheidsklachten.

Door alle vrijwilligers wordt aangegeven dat een centrale eigenschap van mensen in een sociaal isolement een gebrek aan vertrouwen is; zowel vertrouwen in eigen kunnen als vertrouwen in wat anderen (mensen en instituten) voor hen kunnen betekenen. Het gebrek aan vertrouwen is het gevolg van allerlei negatieve ervaringen in het verleden. Mensen hebben het gevoel dat ze falen en ze schamen zich. Uit angst voor nieuwe slechte ervaringen durven ze geen initiatieven te nemen.

AANGRIJPINGSPUNTEN VOOR INTERVENTIE

Eenzaamheid kan worden verminderd door te werken aan relaties; oude relaties verbeteren en nieuwe relaties aan-

gaan. Hiervoor kan het nodig zijn om sociale vaardigheden te verbeteren en zelfvertrouwen te vergroten. Het kan ook zijn dat belemmerende omstandigheden, zoals bijvoorbeeld beperkte mobiliteit, moeten worden verminderd. Naast het werken aan relaties kan men werken aan het beter leren omgaan met gevoelens van eenzaamheid en aan het bijstellen van onrealistische verwachtingen over relaties.⁸

Interventies om eenzaamheid terug te dringen, kunnen alleen succesvol zijn als ze aansluiten bij de oorzaak en de vorm van eenzaamheid van de mensen die het betreft. De deelnemer moet voldoende gemotiveerd zijn en ook de mogelijkheden hebben om deel te nemen (denk aan financiën en/of mobiliteit). Het is belangrijk om rekening te houden met mogelijke negatieve bijeffecten; Zo kan een deelnemer worden geconfronteerd met onverwerkte gevoelens. Als iemand er niet in slaagt een bepaalde interventie te volgen, kan die versterkt worden in zijn gevoel van falen. Ook kan iemand zich afgewezen voelen bij de beëindiging van een interventie.⁹

Naarmate het sociaal isolement meer structureel is geworden, sluiten bestaande interventies tegen eenzaamheid vaak onvoldoende aan bij de problematiek. Bij deze mensen is maatwerk nodig om de negatieve spiraal te doorbreken. Vaak is er veel tijd nodig om vertrouwen op te bouwen. Het meest kans van slagen heeft een aanpak waarbij wordt aangesloten op bereidheid en toekomstmogelijkheden die door de sociaal geïsoleerde zelf worden voorgedragen.¹⁰

Wat de vrijwilliger van Sensoor doet om een beller te helpen, hangt af van wat deze vraagt. Nogal wat bellers willen vooral hun verhaal kwijt. Het gaat soms om vertrouwelijke onderwerpen waar ze niet makkelijk met bekenden over praten. Feitelijk gaat het in deze gesprekken om emotionele eenzaamheid; bij de beller leven allerlei emoties. Door deze te delen met de vrijwilliger wordt de beller meer bij zichzelf gebracht. Anderen bellen alleen voor een praatje. De vrijwilliger vervult de rol van een soort buurvrouw die even luistert. Het gaat vaak om bellers, waarvan de inschatting is dat zij niet in de situatie verkeren waarin ze zich sociaal nog veel verder ontwikkelen. Een gewoon praatje doet deze mensen goed; ze voelen zich even betrokken bij de ge-

wone wereld en het contact stelt hen gerust. Tot slot heeft Sensor te maken met bellers die ergens naar op zoek zijn. Daar wordt dan samen naar gezocht, aansluitend bij de ideeën, wensen en mogelijkheden van de beller zelf. Omdat het vaak gaat om mensen met weinig (zelf)vertrouwen probeert Sensor deze mensen een hart onder de riem te steken en te motiveren kleine, haalbare stapjes te zetten. Daar waar het past, worden bellers naar hulpverlening (terug)verwezen.

De vrijwilligers geven aan dat motivatie bij de beller om iets aan zijn situatie te verbeteren erg belangrijk is om daadwerkelijk iets te veranderen.

'Het was spannend. Ik hoorde mijzelf dingen zeggen die ik tegen niemand eerder durfde te zeggen. Het hielp wel dat dit anoniem is.' (van de website Sensor.nl)

WAT KAN SENSOR NOG MEER DOEN?

Volgens de huidige werkwijze van Sensor wordt in het telefoongesprek afgetaast wat er bij de beller speelt en wat die van het gesprek verlangt. Afhankelijk hiervan wordt de beller ondersteund bij het verwerken van emoties en het in kleine en haalbare stapjes bouwen aan zelfvertrouwen en het nemen van initiatief. Resultaten van het literatuuronderzoek naar achtergronden en aanpak van sociaal isolement onderschrijven deze werkwijze en geven daarnaast aanknopingspunten voor versterking en verdieping. Training en begeleiding van vrijwilligers van Sensor kan met deze theoretisch onderbouwing worden versterkt.

Uit het onderzoek is naar voren gekomen dat sociaal isolement een complex probleem is dat vraagt om langdurige en/of intensieve hulp. Sensor is in principe niet toegerust om mensen bij dit soort problemen procesmatig te begeleiden. Wel kan Sensor, aanvullend op professionele hulp, emotionele ondersteuning bieden. Vanuit het professioneel werkveld (werkgroep sociaal isolement ouderen, maatschappelijk werk, psychiatrie, WMO-coördinatie) is waardering voor Sensor geuit en het belang van samenwerking aangegeven. Deze behoefte aan samenwerking wordt extra gevoed door verzakelijking en inkrimping van de formele zorg.

Sensor onderhoudt sinds jaren contacten met de GGZ en de maatschappe-

lijke dienstverlening. Sensor kan zijn rol in deze netwerken versterken. Sensor ziet zelf concrete mogelijkheden voor samenwerking binnen het WMO-werkveld; namelijk als achterwacht bij het WMO-loket van de gemeente voor het opvangen van telefoontjes van burgers met sociaal emotionele problematiek. Ook kan Sensor bijdragen met training over gespreksvoering en omgaan met lastige bellers.

TOT SLOT

Door de individualisering in de maatschappij in de laatste decennia wordt steeds meer van het individu gevraagd bij het zelf vorm geven aan het leven. Indien zich problemen voordoen, is professionele zorg minder toegankelijk door verzakelijking en inkrimping en er wordt vanuit de WMO steeds meer gestuurd op zelfredzaamheid. Burgers zijn dus steeds meer op zichzelf aangewezen. Niet iedereen kan dat goed aan. Wie niet beschikt over voldoende identiteit en sociale vaardigheden om zijn eigen leven te sturen, kan zich minder goed handhaven. Als zich dan ingrijpende levensgebeurtenissen voordoen, kan zich een negatieve spiraal ontwikkelen. Uiteindelijk kunnen mensen in een sociaal isolement terecht komen.⁷

Het kortdurende onderzoek naar Sensor heeft het volgende opgeleverd: 1. verdieping van kennis van eenzaamheidsproblematiek die Sensor bij zijn uitvoering kan gebruiken en 2. een schets van de positionering van Sensor in het werkveld. Aanpak van sociaal isolement vraagt vaak om langdurige en/of intensieve hulp. Sensor kan aanvullend op professionele hulp, emotionele ondersteuning bieden. Om deze emotionele ondersteuning op de juiste wijze te kunnen bieden, is het belangrijk dat Sensor zijn doelgroep kent en goed zicht heeft op achtergronden, ontstaanswijze, verschijningsvormen en aanpak van eenzaamheidsproblematiek. Naar aanleiding van het onderzoek is er contact gelegd met de werkgroep sociaal isolement ouderen van de gemeente Rotterdam waarin diverse organisaties voor welzijn en zorg participeren. Vanuit deze werkgroep is toegezegd deskundigheidsbevordering rondom eenzaamheidsproblematiek voor de vrijwilligers van Sensor te verzorgen. Op zijn beurt kan Sensor zijn ervaringen met gespreksvoering via trai-

ningen doorgeven. Dergelijke wisselwerking tussen betrokken organisaties kan afstemming tussen professionele en vrijwillige zorg voor eenzaamheidsproblematiek verder verfijnen.

ABSTRACT

True attention for loneliness by the telephone emergency service Sensor ZHZM

30-40% of the Rotterdam population experiences moderate to severe loneliness. People can call, email or chat for emotional support to Sensor, an emergency service. Part of the people that approach Sensor for emotional support seems to lack an answer to their problems. Sensor would like to know more about this group and about possibilities to offer extra help. In this small-scale research project the characteristics and backgrounds of loneliness and social isolation are described in general and how they apply to clients of Sensor. Working methods for Sensor's volunteers to deal with loneliness in their clients are studied together with possibilities to contribute to solutions for loneliness.

Keywords: loneliness, social isolation, telephone emergency service

LITERATUUR

1. Sensor. Jaarverslag 2010 Sensor Nederland. Utrecht: Sensor Nederland, 2011.
2. Schouten G, Stam B, Christaans B, Van Veelen J. Gezondheidsenquête 2008. Onderzoeksmethoden en gezondheid in relatie tot achtergrondkenmerken. Rotterdam: GGD Rotterdam-Rijnmond, afdeling Monitoring en Onderzoek, 2010.
3. Machielse A, Hortulanus R. Sociaal isolement bij ouderen. Op weg naar een Rotterdamse aanpak. Amsterdam: SWP, 2011.
4. Gierfeld de Jong J. Eenzaamheid: een meersporig onderzoek. Deventer: Van Loghum Slaterus, 1984.
5. Hortulanus R, Machielse A, Meeuwesen L. Sociaal isolement. Een studie over sociale contacten en sociaal isolement in Nederland. Den Haag: Elsevier Overheid, 2003.
6. Tilburg T van, Gierfeld de Jong J. Zicht op eenzaamheid. Achtergronden, oorzaak en aanpak. Assen: Van Gorcum, 2007.

7. *Machielse A.* Onkundig en onaangepast. Een theoretisch perspectief op sociaal isolement. Proefschrift. Utrecht: Jan van Arkel, 2006.
8. *Linnemann MA.* Een eenzaam s(lot)? Een integratie van verklaringen van eenzaamheid van ouderen boven de 75 jaar. Proefschrift. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam, 1996.
9. *Fokkema T, Van Tilburg T.* Aanpak

van eenzaamheid: helpt het? Een vergelijkend effect - en proces evaluatieonderzoek naar interventies ter voorkoming en vermindering van eenzaamheid onder ouderen. Den Haag: NIDI, 2006.

10. *Machielse A.* Sociaal isolement bij ouderen: een typologie als richtlijn voor effectieve interventies. J Soc

Intervention Theory Practice 2011;20: 40-61.

CORRESPONDENTIEADRES

Mw. drs. F.A.F Kreuger,
Afdeling Monitoring en onderzoek,
GGD Rotterdam-Rijnmond,
Postbus 70032, 3000 LP Rotterdam,
tel. 010 – 4339404,
e-mail: faf.kreuger@rotterdam.nl.