Eenzaamheid waar je het niet verwacht

Onderzoek & innovatie

Naam Emilie Schüller

Studentnummer 2086692

Opleiding SPH

Onderwijsinstelling Avans Hogeschool te Breda

Coach Nedim Köse

1e begeleider Angèle Geerts

Praktijkbegeleider Nicole van Meer

Locatie Stichting Terp, ASVZ

Datum 24 mei 2018

# Voorwoord

Voor u ligt mijn afstudeeronderzoek over eenzaamheid binnen de psychiatrie. Wegens mijn werkzaamheden binnen Stichting Terp was het mij al opgevallen dat sommige bewoners mogelijk eenzaam konden zijn. Ik vond dat ik daar wat mee moest en toen kwam het moment van het afstudeeronderzoek. Een mooie gelegenheid om mij daarin vast te bijten en een goed onderzoek neer te zetten!

Het onderzoek is uitgevoerd tussen februari 2018 en mei 2018 op woonvoorziening Stichting Terp. De opdracht tot een afstudeeropdracht komt vanuit Avans Hogeschool te Breda.

Tot slot wil ik graag een aantal mensen in het bijzonder bedanken die mij hebben geholpen om dit onderzoek tot een mooi resultaat te brengen. Mijn mental coach, klaagmuur en strenge juf Myrthe Vingerhoets. Dankjewel voor alle hulp en al je geduld voor al mijn vragen. Mijn collega Nicole van Meer, die mij vertrouwen gaf in mijzelf en mij volledig vrij liet in het schrijven van mijn onderzoek. Mijn huisgenootje die soms urenlang aan moest horen hoe zwaar ik het wel niet had. Dankjewel Mariëlla. En tot slot mijn lieve, doch strenge, zus Quirine Schüller die zo lief was om mijn gehele onderzoek woord voor woord te lezen en spelling her en der aan te passen. Zonder jou was er waarschijnlijk wel een foutje ergens ingeslopen.

Daarnaast wil ik natuurlijk mijn teamleider bedanken dat ik op mijn werkplek het onderzoek mocht uitvoeren, mijn collega’s voor het brainstormen en het invullen van de enquête en natuurlijk de bewoners, die lijdend voorwerp waren van mijn onderzoek!

Ik wens u veel leesplezier toe!

Emilie Schüller

Breda, 24 mei 2018

## Samenvatting

Eenzaamheid is vandaag de dag nog een groot probleem. Uit onderzoek in 2016 is gebleken dat zo´n 43% van de Nederlandse bevolking zich eenzaam voelt (Volksgezondheidenzorg.info, 2016). Wanneer men de doelgroep mensen met langdurige psychische problemen onderzoekt, wordt het duidelijk dat 77% eenzaam is (Zorg tegen Eenzaamheid, 2015). De definitie die wordt gehanteerd in het onderzoek, is die van professor De Jong Gierveld (2010); ‘het subjectief ervaren van een onplezierig of ontoelaatbaar gemis aan (kwaliteit van) bepaalde sociale relaties’.

De doelstelling van dit onderzoek is het verschaffen van informatie en adviezen omtrent eenzaamheid. Aan de hand van deze informatie kan het team van Stichting Terp beter aansluiten bij de, nog relatief onbekende, problematiek van eenzaamheid bij bewoners, met als eindresultaat een adviesrapport met aanbevelingen voor team Stichting Terp. Daaropvolgend is een hoofdvraag geformuleerd: *Wat zijn verbeter- en knelpunten ten aanzien van het optimaal aansluiten bij wensen en behoeften van (vereenzaamde) bewoners van Stichting Terp?*

Om een antwoord te kunnen geven op de hoofdvraag zijn er interviews gehouden met bewoners van Stichting Terp en is er een enquête afgenomen onder de teamleden. Aanvullend is er een literatuurstudie gedaan om op deze manier de validiteit en betrouwbaarheid van het onderzoek te vergroten. In wetenschappelijke literatuur ging het vooral over ouderen en eenzaamheid. De doelgroep van dit onderzoek wordt onvoldoende belicht. De resultaten van de interviews zijn interessant. Enerzijds geven bewoners aan zich niet zo eenzaam te voelen, anderzijds komt uit de verkorte eenzaamheidsschaal naar voren dat enkele bewoners sociaal of emotioneel eenzaam zijn. De enquêtes gaven inzicht in hoeverre teamleden van Stichting Terp het onderwerp bespreekbaar durfden te maken. Er kan geconcludeerd worden dat er meer onderzoek gedaan moet worden naar eenzaamheid binnen de psychiatrie en dat teamleden richtlijnen nodig hebben om het bespreekbaar te maken.

Als innoverend voorstel heeft de onderzoeker allereerst de signalen van eenzaamheid uitgewerkt, zodat het signaleren van eenzaamheid duidelijker wordt. Daarbij horen ook enkele vragen die teamleden kunnen stellen, die helpend zijn bij het bespreekbaar maken van het onderwerp. De kritische terugblik van de onderzoeker op het onderzoek gaat vooral over het plan van aanpak en hoe dat gedurende het schrijfproces veranderd is.

*.*

Inhoudsopgave

[Voorwoord 1](#_Toc514945116)

[Samenvatting 2](#_Toc514945117)

[Inleiding 5](#_Toc514945118)

[Doelstelling, hoofdvraag en deelvragen 6](#_Toc514945119)

[*Hoofdvraag* 6](#_Toc514945120)

[*Deelvragen* 6](#_Toc514945121)

[Theoretisch kader 7](#_Toc514945122)

[*Verschillende soorten eenzaamheid* 7](#_Toc514945123)

[*Sociaal isolement versus eenzaamheid* 7](#_Toc514945124)

[*Eenzaamheidsbeleid* 8](#_Toc514945125)

[*Stigma: eenzaamheid en psychiatrie* 9](#_Toc514945126)

[Verantwoording gebruikte onderzoeksmethoden 10](#_Toc514945127)

[*Onderzoeksvorm* 10](#_Toc514945128)

[*Respondenten* 10](#_Toc514945129)

[*Dataverzameling en coderen van informatie* 10](#_Toc514945130)

[*Onderzoeksinstrumenten* 11](#_Toc514945131)

[Interview 11](#_Toc514945132)

[Enquête 12](#_Toc514945133)

[Literatuurstudie 12](#_Toc514945134)

[*Betrouwbaarheid en validiteit* 12](#_Toc514945135)

[*Randvoorwaarden* 13](#_Toc514945136)

[Resultaten 14](#_Toc514945137)

[Deelvragen 14](#_Toc514945138)

[*Effectieve interventies* 15](#_Toc514945139)

[**Op verhaal komen Online** 15](#_Toc514945140)

[**Sociale netwerkinterventie** 16](#_Toc514945141)

[**Lotgenootgroepen** 16](#_Toc514945142)

[**Inzet van ervaringsdeskundigen** 16](#_Toc514945143)

[Hoofdvraag 17](#_Toc514945144)

[Conclusie 18](#_Toc514945145)

[Innovatievoorstel 20](#_Toc514945146)

[Implementatie innovatievoorstel 23](#_Toc514945147)

[Eisen van de opdrachtgever 24](#_Toc514945148)

[Inhoudelijk uitvoerbaar 24](#_Toc514945149)

[Kritische reflectie 25](#_Toc514945150)

[Literatuurlijst 28](#_Toc514945151)

[Bijlagen 33](#_Toc514945152)

[1. Beoordelingsadvies opdrachtgever 34](#_Toc514945153)

[2. Interviews bewoners Stichting Terp 36](#_Toc514945154)

[2.1 Interviews bewoners uitgewerkt 37](#_Toc514945155)

[Open vragen 45](#_Toc514945156)

[3. Enquête teamleden Stichting Terp 48](#_Toc514945157)

[3.1 Uitgewerkte enquêtes 49](#_Toc514945158)

[4. Data analyse enquête 59](#_Toc514945159)

# Inleiding

Wanneer er aan eenzaamheid wordt gedacht, denkt men vaak aan oudere mensen achter hun geraniums in een verzorgingstehuis. Eenzaamheid is op veel meer mensen van toepassing dan op alleen ouderen. Uit cijfers van een onderzoek in 2016 blijkt dat zo’n 43,0% van de Nederlandse bevolking (19 jaar en ouder) zich eenzaam voelt (Volksgezondheidenzorg.info, 2016). Eenzaamheid is wanneer je in een groep mensen bent, en je je toch alleen voelt (Van Tilburg & De Jong Gierveld, 2007). Eenzaamheid is wanneer je niet kan voldoen aan verwachtingen van anderen en de maatschappij. Eenzaamheid is veel meer dan alleen de ouderen achter hun geraniums. Eenzaamheid is van alle generaties, allerlei soorten mensen met allerlei verschillende achtergronden. Ook de mensen met een kwetsbaarheid voor psychose. Tijd om daar verandering in te brengen en het begrip te verbreden tot, in dit geval, de psychiatrie. Juist deze groep loopt een verhoogd risico op sociaal isolement en eenzaamheid (Van der Zwet & Van de Maat, 2016). Zij zijn met 77%, volgens Zorg tegen Eenzaamheid (2015), de grootste groep die te kampen heeft met eenzaamheid.

Meerdere onderzoekers hebben onderzoek gedaan naar eenzaamheid. Er is onderzoek gedaan naar de ambulante psychiatrische patiënt (Boerekamps, 2017), naar volwassenen, jongeren en gezinnen die kwetsbaar zijn (Bree, Cleef & Haaren, 2016). Ook is er onderzoek gedaan door Gierveld (1984) naar het fenomeen eenzaamheid. Daarin wordt er ingezoomd op wat eenzaamheid is, welke soorten er zijn en hoe het beloop ervan is. Relatief veel onderzoeken zijn gericht op de doelgroep ouderen. De doelgroep van dit onderzoek, mensen met een kwetsbaarheid voor psychosen, wordt nauwelijks belicht. Eenzaamheid is geen eenduidig iets, maar een veel complexer begrip dan op eerste gezicht kan worden gedacht. Dat is een enorme beperking voor het goed kunnen uitvoeren van werkzaamheden van hulpverleners. Aan de andere kant is het juist een mooi doel voor hulpverleners om daar extra aandacht aan te besteden, om zo de bewoners zo goed mogelijk te kunnen ondersteunen en het beroep van hulpverleners te kunnen verstevigen. De signalen van eenzaamheid zijn voor iedereen van toepassing (SWO, 2012). Door de hulpverleners met dit onderzoek te informeren over de signalen van eenzaamheid en wat te doen tegen eenzaamheid, wordt het daadwerkelijk hulpverlenen makkelijker gemaakt omdat ze weten welke signalen kunnen duiden op eenzaamheid.

Het onderzoek wordt uitgevoerd binnen Stichting Terp, dat negen jaar bestaat, en de bewoners hebben zich inmiddels volledig geworteld. Na jaren van stabiliseren is er nu pas de tijd om te kijken naar de sociale netwerken van de bewoners en de eenzaamheid die er mogelijk heerst. Over het algemeen rust er een taboe op eenzaamheid, maar is dat ook zo op de woonvoorziening Stichting Terp (Volksgezondheidenzorg.info, 2018)?

## Doelstelling, hoofdvraag en deelvragen

De doelstelling van dit onderzoek is het verschaffen van informatie en adviezen omtrent eenzaamheid. Aan de hand van deze informatie kan het team van Stichting Terp beter aansluiten bij de, nog relatief onbekende, problematiek van eenzaamheid bij bewoners. Met als eindresultaat een adviesrapport met aanbevelingen voor team Stichting Terp.

## *Hoofdvraag*

Wat zijn verbeter- en knelpunten ten aanzien van het optimaal aansluiten bij wensen en behoeften van (vereenzaamde) bewoners van Stichting Terp?

## *Deelvragen*

Deelvraag 1:

In welke mate ervaren bewoners eenzaamheid in hun leven?

Deelvraag 2:

Wat heeft de bewoner nodig op het gebied van eenzaamheid om weerbaarder te worden?

Deelvraag 3:

 Wat doet het team van Stichting Terp momenteel om eenzaamheid tegen te gaan?

Deelvraag 4:

Wat zijn effectieve interventies om eenzaamheid tegen te gaan?

## Theoretisch kader

## *Verschillende soorten eenzaamheid*

Eenzaamheid is niet een op zichzelf staand begrip; het bestaat uit verschillende soorten eenzaamheid. De meest bekende soorten zijn affectieve, sociale, situationele, emotionele, chronische, genetische, existentiële en voorbijgaande eenzaamheid (Rijks, 2004). Van alle begrippen wordt er een korte toelichting gegeven. Affectieve eenzaamheid houdt in dat men andere mensen niet mist als ze alleen zijn, een typische kluizenaar (Rijks, 2004). Sociale eenzaamheid, ofwel isolement, is wanneer men een heel klein netwerk heeft en er alleen voor staat (Heylen, 2012). De Jong Gierveld en Van Tilburg (2007) zeggen over sociale eenzaamheid dat iemand betekenisvolle relaties mist met een bredere groep mensen zoals kennissen, collega’s, buurtgenoten of mensen met dezelfde belangstelling. Situationele eenzaamheid heeft volgens Rijks (2004) betrekking op een situatie, bijvoorbeeld het gevoel dat men opgesloten zit in huis door werkloosheid of een recente verhuizing naar een andere stad. Emotionele eenzaamheid is het gevoel wanneer het niet lukt om gevoelens te delen of het missen van en intieme partner (Weiss,1973). Chronische eenzaamheid duurt al jaren en men heeft er geen oplossing voor (Rijks, 2004). Genetische eenzaamheid kan voortkomen uit genen die voorgeprogrammeerd zijn om een grotere behoefte te hebben aan intermenselijk contact (Rijks, 2004). Existentiële eenzaamheid is wanneer men zich eenzaam voelt ongeacht de relaties die zij hebben (Jorna & Voois, 2014). Tot slot is er voorbijgaande eenzaamheid. Dit is tijdelijk van aard, het verschijnt vaak na een life-event, zoals na het overlijden van een naaste (Rijks, 2004).

## *Sociaal isolement versus eenzaamheid*

Sociaal isolement is volgens Schoenmakers, Fokkema en Van Tilburg (2014) en Machielse (2006b) het ontbreken van ondersteunende relaties in het persoonlijke leven. Het gaat om persoonlijke relaties met familie, vrienden en bekenden waar mensen in geval van nood op terug kunnen vallen. Sociaal isolement is goed meetbaar; het aantal relaties kan worden geteld. Daarnaast hoeft een sociaal isolement niet direct vervelend te zijn. Sommige mensen kiezen er voor (Schoenmakers, Fokkema & Van Tilburg, 2014).

De Jong Gierveld (2010) beschrijft het begrip eenzaamheid als volgt: ”*het subjectief ervaren van een onplezierig of ontoelaatbaar gemis aan (kwaliteit van) bepaalde sociale relaties*”. Hieruit blijkt dat eenzaamheid per definitie een onprettig gevoel oplevert. Beide definities liggen dicht bij elkaar. Het is van belang om zorgvuldig met het verschil tussen beide begrippen om te gaan, omdat beide begrippen afzonderlijk van elkaar een andere aanpak vragen. Mensen met een klein sociaal netwerk hoeven zich volgens Van der Zwet en Van de Maat (2016) niet direct eenzaam te voelen, terwijl mensen met een groot sociaal netwerk zich wel eenzaam kunnen voelen.

## *Eenzaamheidsbeleid*

Er is geen wonderoplossing tegen eenzaamheid. Wel zijn er enkele manieren om eenzaamheid tegen te gaan. Een voorbeeld daarvan is het werken aan het verbreken van de negatieve spiraal door middel van sociale cognitieve trainingsaspecten (Movisie, 2016). Volgens onderzoekers Hommerson en Van Tilburg (2015) zijn er zo’n dertien wetenschappelijk bewezen interventies op het gebied van voorkomen of bestrijden van eenzaamheid, zie figuur 1. Op een selectiever gebied, dat van psychische problematiek, is er één GGZ programma met als doel dat het individu sociale relaties aangaat en behoudt. Na dat programma werd er een meting gedaan en werd er op de UCLA-schaal[[1]](#footnote-1) een vermindering vastgesteld van eenzaamheid (Hommerson & Van Tilburg, 2015).

Figuur 1: wetenschappelijk bewezen interventies

Er is een drietal oplossingen dat eenzaamheid kan aanpakken. Als eerste kan men zijn of haar netwerk ontwikkelen. Daaronder valt het aangaan van nieuwe contacten, maar ook het verbeteren van contacten die men al heeft. Als tweede kan men verwachtingen ten aanzien van sociale relaties bijstellen. Men heeft vaak hoge verwachtingen, als daaraan niet voldaan kan worden, wordt men teleurgesteld. Tot slot is er het leren omgaan met gevoelens van eenzaamheid. Daarbij leert men onder andere om zich op iets anders te focussen, dan telkens maar op het eenzaam zijn (Schoenmakers, Fokkema & Van Tilburg, 2014).

## *Stigma: eenzaamheid en psychiatrie*

De definitie van een stigma is volgens Catthoor, De Hert en Peuskens (2003): “*een merkteken dat een individu of een groep enerzijds bepaalde ongewenste eigenschappen toedicht, en anderzijds deze isoleert van de rest van de maatschappij’*. Het stigma binnen de psychiatrie krijgt de laatste jaren meer aandacht. De reden daarvoor is dat het stigma een invloed heeft op de kwaliteit van leven en het beloop van de psychische aandoening van mensen (Castelein, Slooff, Van Boekel & Lohuis, 2015). Kaasenbrood en De Valck (2000) zeggen over stigma’s in de psychiatrie dat men mensen met psychiatrische problematiek beschouwd worden als onbetrouwbaar, gevaarlijk, lui, ongemotiveerd of onbekwaam om te werken. De stigmatisering heeft volgens Kaasenbrood en De Valck (2000) een versterkende werking op de problematiek van de mensen. Zij geven ook aan dat het belangrijk is om vaardigheden aan te leren om zo positieve sociale relaties op te kunnen bouwen. Van Tilburg (1985) zegt dat wanneer men sociale relaties aangaat, de eenzaamheidsgevoelens verminderen. Wanneer men ervaart dat de sociale vaardigheden ontbreken, en een tekort aan relaties, zal dat het de kans op eenzaamheid echter vergroten (Van Tilburg, 1985).

Het labelen van personen met een psychische ziekte brengt ook stigmatisering met zich mee. Niet alleen beschouwt iemand zichzelf als ziek, maar die persoon krijgt ook te maken met de stereotyperingen rondom zijn of haar ziektebeeld. Het gevolg hiervan is dat men schaamte- en minderwaardigheidsgevoelens ontwikkelt en vormen van zelfverwerping (Verhaeghe, 2008). De gevolgen van stigma kunnen intern en extern tot uiting komen. Interne gevolgen uiten zich bijvoorbeeld door het geheim houden van de ziekte door schaamte, terwijl externe gevolgen zich kunnen uiten door sociale uitsluiting van de maatschappij (Byrne, 2001). Een groot effect van stigma op mensen is dat het sociaal isolerend, devaluerend en angstaanjagend kan werken. Sterker nog, het kan leiden tot werkeloosheid, inkomensverlies, geringe kwaliteit van leven, depressie, vermijden van professionele hulp, laag zelfbeeld, psychologische stress, angst en een verhoogde kans op een voortschrijdend ziektebeeld (Byrne, 2001; Van Brakel, 2006; Van Weeghel en Bongers, 2012).

Een ander effect van stigma’s binnen de psychiatrie is dat, door de ontwrichte sociale interacties, de kwetsbaarheid van de mens voor een terugval groter wordt (Catthoor, De Hert & Peuskens, 2003). Zij zeggen ook dat de meeste negatieve effecten bij mensen met een psychische stoornis verklaard kunnen worden door onder andere het ervaren van stigma. Een verklaring voor het stigma en de toenemende intolerantie tegenover psychiatrische mensen ligt in de toenemende urbanisatie (Catthoor, De Hert & Peuskens, 2003). In een dorp kent men elkaar, terwijl men in een stad meer vervreemd van elkaar is en wordt afwijkend gedrag als intimiderend ervaren. Dat maakt dat het stigma rondom psychiatrische mensen in stand blijft.

# Verantwoording gebruikte onderzoeksmethoden

## *Onderzoeksvorm*

Er is gekozen voor een verklarend onderzoek. Deze keuze is gebaseerd op de kwaliteiten van deze vorm van onderzoeken die het beste past bij het praktijkprobleem. Een verklarend onderzoek is volgens Van der Donk & Van Lanen (2014) geschikt indien er onderzocht wordt of zaken daadwerkelijk met elkaar verband houden. In dit geval is er een vraag vanuit Stichting Terp om onderzoek te doen of hun bewoners daadwerkelijk eenzaam zijn of dat hun teruggetrokken gedrag ergens anders vandaan komt. In dit onderzoek staat privacy voorop en zullen alle gegevens vertrouwelijk behandeld en geanalyseerd worden. Het onderzoek is een combinatie van kwalitatief onderzoek, waarde wordt gehecht aan de betekenis die mensen aan zaken geven (Verhoeven, 2014) en kwantitatief onderzoek, waarbij gebruik wordt gemaakt van numerieke gegevens uit de literatuurstudie (Verhoeven, 2014).

## *Respondenten*

De respondenten uit dit onderzoek zijn negen bewoners van woonvoorziening Stichting Terp te Breda en de teamleden van Stichting Terp (negen). De bewoners van Stichting Terp bestaan, zoals eerder vermeld, uit negen mannen en drie vrouwen. Ze vallen allen tussen de leeftijd van 35 en 47 jaar. In het team van Stichting Terp werken zeven vrouwen en twee mannen; één is daarvan meewerkend teamleider en een ander een stagiair. De leeftijd van deze groep ligt tussen de 22 en de 52 jaar. De bewoners van Stichting Terp en het team zijn benaderd bij het werven van de opdracht.

## *Dataverzameling en coderen van informatie*

Het onderzoek heeft plaatsgevonden in de periode februari 2018 tot eind mei 2018. In de beginfase, van februari tot 15 maart is aan het vooronderzoek en onderzoeksontwerp gewerkt. In de tweede fase is tussen 15 maart en 24 mei aan het onderzoek gewerkt. Er wordt ruim de tijd genomen voor de interviews, om zo rekening te houden met eventuele vertraging door stroeve medewerking, ziekteverzuim, drukke tijdsplanning et cetera. De interviews van de bewoners vallen onder kwalitatieve methoden, namelijk een open interview (Scriptie, z.j.). De uitkomsten van alle interviews zullen schematisch geanalyseerd en gecodeerd worden volgens de analysemethode ‘horizontaal vergelijken’ (Van der Donk & Van Lanen, 2014). De teamleden van Stichting Terp worden door middel van enquêtes gevraagd naar hun visie op eenzaamheid binnen de woonvoorziening. De uitkomsten van de enquêtes worden schematisch weergegeven middels analysemethode ‘aantallen berekenen’ (Van der Donk & Van Lanen, 2014). Tot slot wordt er een literatuurstudie gedaan naar effectieve interventiemethoden om eenzaamheid tegen te gaan. Hierbij is het van belang om meerdere bronnen te raadplegen om een zo divers mogelijke literatuurstudie te krijgen. De literatuurstudie kan uiteindelijk van dienst zijn wanneer er aanbevelingen geschreven worden. Een goede literatuurstudie bevat betrouwbare bronnen die een toevoeging zijn aan het onderzoek (Van der Donk & Van Lanen, 2014).

## *Onderzoeksinstrumenten*

De onderzoeksinstrumenten die zijn gebruikt in het onderzoek zijn het interview, een enquête en een literatuurstudie. Het interview meet de mate van eenzaamheid bij de bewoners en de behoefte aan verandering. In het interview is de UCLA-vragenlijst verwerkt, zie bijlage 1. Er is hier gekozen voor een interview met semigestructureerde vragen, waarin de vragenlijst UCLA verkort terug zal komen. Een semigestructureerd interview bakent het onderwerp af, maar biedt ook ruimte voor doorvragen. (Groepsdynamiek.nl, 2015). Met die vragen kan een inschatting gemaakt worden in hoeverre de bewoners van Stichting Terp eenzame gevoelens hebben. De antwoordmogelijkheden zijn: ‘ja’, ‘min of meer’ of ‘nee’.

Na het stellen van de verkorte UCLA-vragenlijst is er ruimte voor verdiepende vragen, om zo meer duidelijkheid te krijgen. Daaropvolgend kan dan een gepaste interventie aan gekoppeld worden. Bij aanvang van het interview wordt aan de respondent nogmaals duidelijk gemaakt waar het interview voor bedoeld is en dat alle informatie vertrouwelijk wordt behandeld (Van der Donk & Van Lanen, 2014). De vragenlijst wordt vooraf doorgenomen met de praktijkbegeleider of de vragen duidelijk geformuleerd zijn.

## Interview

Op basis van interviews van respondenten wordt er informatie verzameld en geanalyseerd. De informatie uit de interviews wordt schematisch weergegeven in bijlage 2.1. Per vraag legt de onderzoeker de antwoorden van de respondenten naast elkaar. De respondenten zijn voor deze deelvraag alle twaalf bewoners van woonvoorziening Stichting Terp. Er is voor gekozen om alle bewoners erbij te betrekken om een volledig beeld te kunnen schetsen van de situatie op de voorziening. De interviews worden een op een afgenomen op een veilige plek voor de desbetreffende bewoner, bijvoorbeeld in het eigen appartement. De interviews worden eind maart 2018 afgenomen. De vragen zullen gebaseerd zijn op de vragen van de eenzaamheidsschaal uit bijlage 1. Door middel van een interview wordt er informatie verzameld om te kunnen bepalen wat de bewoner nodig heeft op het gebied van eenzaamheid. Net als deelvraag één wordt deelvraag twee uitgevoerd op een voor de bewoner veilige plek, zoals het eigen appartement. Het interview van deelvraag twee zal samenhangen met deelvraag één, omdat beiden in de vorm van een interview worden afgenomen. De keuze om dieper in te gaan op de weerbaarheid van bewoners is gebaseerd op de werkstijl van Stichting Terp. Zij werken aan de weerbaarheid van bewoners zodat zij het zelf kunnen doen in de toekomst.

## Enquête

Bij deze deelvraag zal gebruik gemaakt worden van de onderzoeksmethode enquête. De respondenten die gevraagd worden voor deze deelvraag zijn de teamleden van woonvoorziening Stichting Terp. Het verzamelen van data gaat via een enquête die gericht is op informatie over wat het team momenteel doet om eenzaamheid tegen te gaan en wat het doel is van het team qua eenzaamheid bestrijden. De enquête is midden maart 2018 aan alle teamleden van Stichting Terp verstrekt. De informatie uit de enquêtes wordt schematisch gecodeerd. Per vraag legt de onderzoeker de antwoorden van alle respondenten naast elkaar en haalt de kernwoorden eruit middels een streep onder het kernwoord. De uitgewerkte enquêtes zijn terug te vinden in bijlage 3.1.

## Literatuurstudie

Het beantwoorden van deelvraag vier gaat via een literatuurstudie. De data die de onderzoeker nodig heeft, gaan over interventies tegen eenzaamheid. Zowel effectieve als non-effectieve interventies zijn relevant, om zo aan te kunnen tonen welke interventies wel effectief zijn. De onderzoeker zal vakliteratuur zoeken over (effectieve) interventies om eenzaamheid tegen te gaan. Het verzamelen van vakliteratuur is midden maart 2018 gestart.

De enquête voor de teamleden van Stichting Terp bevat gesloten vragen met twee tot drie antwoordmogelijkheden. Dit maakt het overzichtelijker voor zowel de respondent om de vragen te beantwoorden als voor de onderzoeker om de resultaten te verzamelen. De vragen zijn gericht op signaleren van eenzaamheid, het inschatten van hoeveelheid bewoners met eenzaamheidsgevoelens en het al dan niet gebruiken van interventies. Tot slot de literatuurstudie. Die is gericht op het verzamelen van informatie over effectieve interventies voor volwassenen met psychiatrische problematiek en eenzaamheid.

## *Betrouwbaarheid en validiteit*

In een onderzoek is het van belang dat betrouwbaarheid en validiteit kan worden aangetoond om de waarde van het onderzoek te kunnen inschatten. Betrouwbaarheid meet men door het onderzoek nogmaals uit te voeren of door het onderzoek door iemand anders te laten uitvoeren en op dezelfde resultaten uit te komen. Validiteit houdt in dat onderzocht wordt wat de onderzoeker wil onderzoeken (Van der Donk & Van Lanen, 2014). Om de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek te vergroten, kan er gebruik worden gemaakt van triangulatie. Dat betekent dat er gebruik wordt gemaakt van data uit verschillende bronnen, op verschillende manieren aan informatie is gekomen en dat deze data verzameld en geanalyseerd wordt door verschillende personen (Van der Donk & Van Lanen, 2014). De resultaatvaliditeit van het onderzoek wordt vergroot indien het onderzoek leidt tot een bruikbare oplossing van het praktijkprobleem. In het onderzoek wordt ook gebruik gemaakt van democratische validiteit (Van der Donk & Van Lanen, 2014). Dat houdt in dat het onderzoek is uitgevoerd in overleg met alle belanghebbende partijen, in dit geval de bewoners en teamleden van Stichting Terp. Nog een vorm van validiteit dat het onderzoek sterker maakt is katalyserende validiteit. Dat is het geval wanneer betrokkenen het gevoel hebben dat ze beter zicht hebben op de processen, in dit geval vereenzaming, binnen de organisatie (Van der Donk & Van Lanen, 2014). Tot slot, omdat de onderzoeker werkzaam is op de locatie, is er veel ruimte voor sparren tijdens het schrijven van het onderzoek. Dat wordt ook wel dialogische validiteit genoemd (Van der Donk & Van Lanen, 2014). Hoe meer van deze vormen van validiteit terugkomen in het onderzoek, hoe meer de mate van validiteit toeneemt.

## *Randvoorwaarden*

Om het onderzoek goed uit te kunnen voeren is er de mogelijkheid om in alle dossiers en persoonlijke gegevens van de bewoners te kijken, uiteraard met privacy waarborging voorop. Indien op de werkplek gewerkt wordt aan het onderzoek wordt aangeraden een eigen laptop mee te nemen zodat de onderzoeker de teamleden niet in de weg zit, gezien het beperkte aantal computers in het kantoor. De onderzoeker is reeds werkzaam binnen deze woonvoorziening, de tijd aan het onderzoek wordt binnen werk- en vrije tijd verrekend. Er hoeft geen materiaal aangeschaft te worden; een laptop heeft de onderzoeker tot haar beschikking, bronnen zijn aanwezig op de woonvoorziening, zoals boeken, bewoners, teamleden en de individuele plannen van de bewoners op de computers van Stichting Terp. De onderzoeker kan gebruik maken van het kantoor; de algemene inloopruimte waar voldoende werkplek is om te kunnen werken aan het onderzoek. De onderzoeker is zelf verantwoordelijk voor het inplannen van onderzoek momenten op de woonvoorziening, zonder dat andere teamleden er hinder aan ondervinden. Er zijn voor het uitvoeren van het onderzoek geen financiële middelen nodig. De enige uitgave die gedaan zal worden, is het inbinden van het onderzoek om aan de woonvoorziening netjes aan te kunnen bieden. Onder het kopje planning en begroting vindt u de kosten van inbinden. Om bepaalde onderzoeksactiviteiten uit te kunnen voeren heeft de onderzoeker toestemming nodig van de teamleider, indien het gaat om bewoners dan ook van de bewoners zelf. De onderzoeker heeft gedurende het onderzoek volledig toegang tot alle communicatiekanalen van de woonvoorziening om over het onderzoek te kunnen communiceren. Een persoonlijk begeleider uit het team zal de onderzoeker ondersteunen tijdens het schrijven van het onderzoek. De belangrijkste aanspreekpunten voor de onderzoeker zijn de persoonlijk begeleider en de teamleider van Stichting Terp.

# Resultaten

## Deelvragen

*Deelvraag 1: In welke mate ervaren bewoners eenzaamheid in hun leven?*

Uit de interviews (bijlage 2.1) is gebleken dat vier van de negen bewoners zich sociaal of emotioneel eenzaam voelt. Voor de meeste bewoners heeft dat ook te maken met hun kleine sociale netwerk. Twee bewoners zijn, volgens de vragen die gesteld werden, eenzaam. Drie bewoners bleken niet eenzaam te zijn. Sommige bewoners missen een goede vriend of vriendin in hun leven. Wat ook opviel uit de interviews was dat veel bewoners een leegte om zich heen ervaren. Bij vier van de vijf interviews hing het ervaren van een leegte om zich heen samen met een te beperkte kring van kennissen. Drie van de negen bewoners ervaart onvoldoende mensen om zich heen waarmee hij of zij zich nauw verbonden voelt.

*Deelvraag 2: Wat heeft de bewoner nodig op het gebied van eenzaamheid om weerbaarder te worden?*

De meeste bewoners geven aan dat ze graag meer vriendschappen zouden willen. Een enkeling wil zijn hobby met anderen kunnen delen en zou ondernemender willen worden. Deze bewoners geven aan daar hulp bij te willen van begeleiding, door middel van ondersteunende en stimulerende gesprekken, een luisterend oor vinden bij begeleiding en samen een plan bedenken hoe dit aangepakt kan worden.

*Deelvraag 3: Wat doet het team van Stichting Terp momenteel om eenzaamheid tegen te gaan?*

Uit de enquêtes komt naar voren dat team Stichting Terp hun bewoners vooral uitnodigt voor koffiemomenten, stimuleert tot aangaan van vriendschappen, ondernemen van activiteiten binnen- en buitenshuis. In het maandelijkse teamoverleg is er ruimte om dit onderwerp aan te snijden. Maar het onderdeel eenzaamheid is bij sommige persoonlijk begeleiders (“**Pb’ers**”) en collega’s niet altijd even bespreekbaar als bij sommige collega’s. Sommigen vinden het een lastig onderwerp en gaan het dan ook uit de weg. Daar rust dan de taak van de Pb’ers, het opstellen van een doel rondom eenzaamheid of het formuleren van een wens en/of hulpvraag. Elke bewoner heeft een individueel plan waar in onder andere de sociale kaart en een risicokaart jaarlijks wordt besproken. Er wordt wel over het onderwerp gesproken, maar er mag meer aandacht voor komen.

*Deelvraag 4: Wat zijn effectieve interventies om eenzaamheid tegen te gaan?*

## *Effectieve interventies*

Het deelnemen aan het sociale leven is een belangrijke voorwaarde voor maatschappelijke betrokkenheid en sociale cohesie (RMO, 1997). De betrokkenheid van de mensen wordt minder en minder en men zal langzamerhand verder in een sociaal isolement vallen. De Wet maatschappelijke ondersteuning (“**Wmo**”) komt hierbij om de hoek kijken. Een van de pijlers van de Wmo is het bevorderen van mensen met een beperking of psychisch probleem om deel te nemen aan de samenleving (Zorgwijzer.nl, 2018).

Er is in de afgelopen jaren een aantal interventies opgericht om de eenzaamheid tegen te gaan. Uit onderzoek is gebleken dat het een groot gedeelte van de interventies niet effectief is (Findlay, 2003; Fokkema & Van Tilburg, 2006; Machielse, 2003, 2006a). De voornaamste reden is de onzichtbaarheid van de doelgroep. Mensen die sociaal eenzaam of geïsoleerd zijn, melden zich niet snel bij instanties (Machielse, 2003). Een andere reden die genoemd wordt in onderzoeken van Findlay (2003) en Machielse (2006a) is dat het aanbod vooral gericht is op activering en netwerkontwikkeling. Het bereiken van de doelgroep heeft meer behoefte dan de activering op eerste plaats. Toch is er een aantal interventies dat effectief blijkt als het gaat om eenzaamheid terugdringen. Een aantal effectieve interventies zijn ‘Op verhaal komen Online, sociale netwerkinterventie, lotgenootgroepen en inzetten van ervaringsdeskundigen.

## **Op verhaal komen Online**

De cursus Op Verhaal Komen is in eerste instantie ontwikkeld als een groepscursus, waarbij er face-to-face gewerkt wordt (Van der Lelij, 2014). Volgens onderzoeker Korte, Bohlmeijer, Cappeliez, Smit, & Westerhof (2011) hielden de resultaten van deze cursus een jaar later nog steeds stand. Vanuit dit standpunt is de online interventie Op verhaal komen Online in het leven geroepen. De volledig anonieme online interventie ‘Op verhaal komen Online’ voor depressie en angst is effectief gebleken in het verminderen van depressieve klachten en angstklachten (Griffiths, Farrer & Christensen, 2010). De cursus is daarmee geschikt als zelfhulpinterventie of als een aanvulling op al bestaande zorg.

De deelnemers aan deze online cursus maken aan de hand van een boek opdrachten en maken deze bespreekbaar met een counselor via e-mail (Postel, Lamers, Westerhof & Bohlmeijer, 2012). Een korte weergave van de cursus bestaat uit een aantal bijeenkomsten. Tijdens die bijeenkomsten is het de bedoeling dat de deelnemers herinneringen opschrijven en daar een positieve betekenis aan kunnen geven. Daarna is het aan de deelnemers om doelen op te stellen en het formuleren van toekomstperspectieven (Korte, 2012).

De doelgroep van deze interventie is volwassenen tussen de 50 en de 70 jaar met depressieve klachten (Korte, 2012). De interventie heeft, naast het primaire doel de depressieve klachten te verminderen, ook subdoelen namelijk: toename ontwikkeling van eigen identiteit, afname van het herleven van bittere herinneringen, toename van probleemoplossingen, de afname van verveling, toename van zingeving, vertrouwen in zichzelf en het hebben van positieve gedachten (Korte, 2012). Met al deze doelen, heeft de interventie ook een nevendoel. Door het bereiken van deze doelen, neemt de angst, die vaak gepaard gaat bij depressies, ook af.

## **Sociale netwerkinterventie**

Sociale netwerkinterventie leent zich goed voor mensen die met psychische problemen te maken hebben (Van Alphen et al., 2012). Binnen deze interventie worden vijf interventies beschreven: steungroepen, psychosociale clubs, zelfhulpgroepen, lotgenotengroepen, en programma’s waarbij men gebruikmaakt van getrainde vrijwilligers. Van deze vijf interventies zijn de steungroepen, lotgenotengroepen en vrijwilligers het meest effectief op het sociale netwerk en sociaalisolement (Van Alphen et al., 2012).

## **Lotgenootgroepen**

Een voorbeeld van een lotgenootgroep is patiëntenvereniging Anoiksis (Van Alphen et al.,2012; Anoiksis, 2018). Anoiksis is een vereniging voor en door psychosegevoelige mensen (Anoiksis, 2018). Lotgenootgroepen zoals Anoiksis hebben als doel ondersteuning te bieden aan mensen die psychosegevoelig zijn en hulp nodig hebben bij het verwerken van psychotische episodes en hoe hun leven daardoor veranderd is (Van Alphen et al., 2012). De resultaten van lotgenootgroepen zijn voorspellers voor de levensdomeinen psychologische gezondheid en sociale relaties. Deelnemers met veel negatieve symptomen zijn significant verbeterd op psychologische gezondheid. Ook gingen deelnemers met positieve symptomen vooruit op het domein sociale relaties (Van Alphen et al.,2012). Vergelijkend onderzoek met mensen uit een wachtlijstgroep en deelnemers van de lotgenootgroep wijst uit dat laatstgenoemde minder negatieve symptomen hadden en minder last na afloop van de interventie (Van Alphen et al.,2012). Een kleine kanttekening bij deze interventievorm: interventietrouw blijkt bepalend voor het effect van de interventie. Trouwe deelnemers scoren hoger op domeinen sociale steun, empowerment en kwaliteit van leven (Van Alphen et al.,2012).

## **Inzet van ervaringsdeskundigen**

Verschillende studies zijn gedaan naar de inzet van ervaringsdeskundigen. Sells, Black, Davidson & Rowe (2008) zeggen dat ervaringsdeskundigen, in het onderzoek genoemd als peerproviders, als meer validerend werden ervaren ten opzichte van professionals. Ook kan het volgens Sells et al (2008) effectief zijn om vroeg in de behandeling ervaringsdeskundigen in te zetten, om zo het gedrag en opvattingen van patiënten uit te dagen. Onderzoekers Rivera, Sullivan en Valenti (2007) konden geen meerwaarde vinden in deze vorm van interventie. Uit het onderzoek van Kane en Blank (2004) wordt significante verbetering aangetoond op psychiatrische symptomen, maatschappelijke participatie en patiënttevredenheid. Inzetten van ervaringsdeskundigen kan mogelijk positief bijdragen aan de behandeling van mensen met psychiatrische problemen. Clark, Herincks, Kinney, Paulson, Cutler, Lewis en Oxman (2000) hebben drie groepen vergeleken: standaard-act, peer-based act en care as usual. Tussen de drie groepen werd alleen bij peer-based vermindering van opnames geconstateerd. Tot slot hebben Chinman, Rosenheck, Lam en Davidson (2000) geconcludeerd dat onderzoek het vermogen aantoont van ervaringsdeskundigen om geestelijke gezondheidszorg te bieden binnen een intensive-casemanagement team.

## Hoofdvraag

*Wat zijn verbeter- en knelpunten ten aanzien van het optimaal aansluiten bij wensen en behoeften van (vereenzaamde) bewoners van Stichting Terp?*

Uit de resultaten is gebleken dat vier van de negen bewoners zich eenzaam voelt. Voor de bewoners bleek het moeilijk om hun wensen en behoeften op het gebied van eenzaamheid kenbaar te maken. Veel bewoners wisten het niet te benoemen. De behoeften die bewoners wel konden benoemen, is een praatje met begeleiding en het luisterend oor van begeleiding. Uit de resultaten van de enquêtes is gebleken dat de helft van het team moeite heeft om het onderwerp eenzaamheid aan te snijden en daar verder op in te gaan. Het herkennen van de signalen is voor een aantal teamleden moeilijk. Er zijn een aantal interventies zijn in het onderzoek naar voren gekomen die mogelijk inzetbaar zijn om optimaal aan te sluiten bij de wensen en behoeften van (vereenzaamde) bewoners van Terp. Door in te zetten op het herkennen van de signalen van eenzaamheid in combinatie met het individuele plan dat al bestaat, kan er optimaal worden aangesloten bij de bewoners van Stichting Terp.

# Conclusie

In dit onderzoek is gezocht naar een antwoord op de vraag ‘w*at zijn verbeter- en knelpunten ten aanzien van het optimaal aansluiten bij wensen en behoeften van (vereenzaamde) bewoners van Stichting Terp?’* Om hier antwoord op te kunnen geven is er een verklarend onderzoek uitgevoerd naar de bewoners en teamleden van Stichting Terp rondom eenzaamheid.

Uit de resultaten is gebleken dat vier van de negen bewoners sociaal of emotioneel eenzaam is. Dit sluit aan bij eerder onderzoek over het schaamte-element van Byrne (2001), Van Brakel (2006), Van Weeghel en Bongers (2012) waarin naar voren komt dat door het schaamte-element, men depressieve en ook eenzame gevoelens kan ontwikkelen. Zelf geven de meeste bewoners aan dat ze zich niet eenzaam voelen. Wanneer een bewoner aangaf eenzaam te zijn, miste deze een goede vriend of vriendin of ervaarde hij of zij een leegte om zich heen. Daarmee hangt samen dat de bewoner weinig vrienden heeft waar hij of zij zich nauw verbonden mee voelt. Wat de meeste bewoners aangaven was het willen van meer vriendschappen. Hun kennissenkring is vaak klein, echter is er wel wil om die uit te breiden. De hulp die ze van begeleiding nodig hebben is via ondersteunende en stimulerende gesprekken.

Teamleden van Stichting Terp hebben een uitnodigende houding naar bewoners toe. Zij nodigen de bewoners uit voor koffiemomenten, stimuleren hen om vriendschappen aan te gaan en het merendeel gaat het gesprek over eenzaamheid of gevoelens van eenzaamheid niet uit de weg. Tevens heeft Stichting Terp elke maand een overleg waar er ruimte is om het bespreekbaar te maken. Uit de enquête is gebleken dat er wel over gepraat wordt, maar dat er meer aandacht voor moet komen.

De literatuurstudie beschrijft vier interventiemethoden die geschikt zijn om eenzaamheid tegen te gaan. Allereerst de interventie ‘Op verhaal komen Online’. Deze interventie is geschikt voor depressie en angst, iets dat beiden voort kan komen uit eenzaamheid. De volgende methode is de ‘Sociale netwerkinterventie’. Deze interventie is geschikt voor mensen met psychische problemen. Een sub methode daarvan is een lotgenootgroep. De lotgenootgroep behoort tot de meest effectieve interventiemethode. Anoiksis is een lotgenootgroep voor en door psychosegevoelige mensen. Het voornaamste doel van een lotgenootgroep is ondersteuning bieden aan mensen die hulp nodig hebben bij verwerking van hun ziektebeeld, psychotische episodes en hoe hun leven daardoor veranderd is. De resultaten van een lotgenootgroep zijn goede voorspellers op de levensdomeinen psychologische gezondheid en sociale relaties. Wel moet genoemd worden dat interventietrouw bepalend is voor het effect van de interventie. Tot slot kan de inzet van ervaringsdeskundigen van belang zijn. Onderzoekers houden er verschillende meningen op na. Enerzijds wordt gedrag van de cliënt uitgedaagd door de ervaringsdeskundige, anderzijds is er geen meerwaarde gevonden van deze vorm van interventie.

Uit dit verklarende onderzoek is gebleken dat verbeter- en knelpunten te vinden zijn in de communicatie naar de bewoners toe. Teamleden durven het onderwerp niet altijd aan te snijden met als gevolg dat het onbesproken blijft en de eenzaamheid kan toenemen. Door meer informatie te bieden over de signalen van eenzaamheid, kan het team van Stichting Terp daar gerichter naar kijken en naar handelen.

# Innovatievoorstel

Meike Heessels et al. (2015) heeft een overtuigende en overzichtelijke werkwijze beschreven hoe een professional eenzaamheid bespreekbaar kan maken en wat de signalen van eenzaamheid zijn. Samen tegen Eenzaamheid (2014) beschrijft dezelfde stappen en geeft daarbij tips aan hulpverleners, zie figuur 2. Ook voor bewoners zijn er organisaties, zoals MindKorrelatie, waar men anoniem voor advies kan bellen of chatten. Daarnaast is Coalitie Erbij (2014) er ook voor de cliënt. Zij bieden verschillende activiteiten aan om eenzaamheid te doorbreken. Een samenstelling van bovenstaande onderzoekers en ideeën van de onderzoeker zelf heeft geleid tot dit innovatievoorstel. Het is van belang om te kijken wat er al ligt en waar het in de praktijk beter kan.

De rode draad van het verhaal is duidelijk. Voor de hulpverleners is het soms nog lastig om het onderwerp bespreekbaar te maken en daarom is er een innovatie bedacht om het beter bespreekbaar te maken. Allereerst is het van belang de signalen van eenzaamheid te kennen en te herkennen. Een vervolgstap is om stap voor stap het onderwerp bespreekbaar te maken, middels een aantal richtlijnen. Tot slot is het advies te blijven communiceren en het Figuur 2: Tips voor bespreekbaar maken eenzaamheid (2014)

 gesprek ‘gewoon’ aan te gaan.

Signaleringskaart Eenzaamheid

Lichamelijk

 Hoofdpijn

 Slaapproblemen

Verslechterde zelfzorg

 Ademhalingsklachten

 Verhoogde spierspanning

 Vermoeidheid

 Weinig eetlust

 Last van maag/darmen

 Psychisch



Moeilijk kunnen concentreren

Negatief zelfbeeld

Angststoornissen

Weinig zelfvertrouwen

Gevoelens verlatenheid, zinloosheid en uitzichtloosheid

Rusteloosheid

Teleurgesteld, boos, bitter

 Verlies van vertrouwen



 Gedrag

Verwaarlozing van zelfzorg en woning

Mensen op afstand houden

Op zichzelf gericht zijn

Leven in het verleden

Gebrek aan sociale vaardigheden

Claimgedrag

Overmatig gebruik of verslaving

Moeite met alleen zijn

Levensgebeurtenissen

Overlijden van een naaste(n)

Ziekte/beperking

Ziekte/beperking van naaste(n)

Verhuizing/migratie/sterk veranderde woonomgeving

Scheiding, verlies baan/financiële problemen

Actieplan

Allereerst is het van belang om het niet durven handelen aan te pakken, ook wel handelingsverlegenheid genoemd (Jonkers & Machielse, 2012). Handelingsverlegenheid komt voort uit gebrek aan kennis, geen specifieke handvatten en een combinatie van eigen opvattingen. Met de signaleringskaart in het achterhoofd wordt de drempel tot handelen lager, omdat de hulpverlener nu weet waar op gelet moet worden.

Wanneer men signalen van eenzaamheid opvangt bij een bewoner, is het belangrijk om het gesprek aan te gaan en de zorgen te uiten. Na het gesprek is het raadzaam om het met een collega te bespreken hoe het gesprek is verlopen. Ook is het voor de verstandshouding prettig om dit met de desbetreffende bewoner nog eens te bespreken, hoe hij/zij het gesprek ervaren heeft.

Bespreekbaar maken

Om het onderwerp bespreekbaar te maken kunnen de volgende tips van toepassing zijn:

* Neem de tijd
* Zorg voor een vertrouwde omgeving
* Start met een open vraag
* Zet eigen aannames aan de kant!
* Bespreek of iemand zijn/haar situatie wil veranderen
* Geef de ander ruimte voor zijn/haar verhaal (Meike Heessels et al.,2015).

Een gesprek aangaan is niet voor iedereen even makkelijk. Daarop zijn een aantal vragen geformuleerd die men kan gebruiken om het gesprek aan te gaan.

1. Hoe gaat het met u?
2. Wat is voor u belangrijk?
3. Wie is voor u belangrijk?
	1. Wat betekenen deze personen voor u?
	2. Mist u dingen in contact met deze personen?
4. Waar bent u trots op?
5. Wat doet u graag?
6. Op welke momenten voelt u zich eenzaam?
7. Wat helpt u op zulke momenten als u zich eenzaam voelt (Meike Heessels et al.,2015)?

Bovenstaande vragen zijn middelen om het doel te bereiken, eenzaamheid bespreekbaar maken. De vragen zijn niet gebonden aan een vaste volgorde, uiteindelijk is wat de persoon met wie men in gesprek gaat zegt, leidend.

Het is niet alleen belangrijk om met de bewoners in gesprek te blijven gaan, het is net zo belangrijk om ook met collega’s eens flink te sparren. Het kan zomaar zijn dat een collega andere ideeën heeft waardoor het aangaan van het gesprek makkelijker wordt. Maak dus gebruik van elkaars kwaliteiten.

# Implementatie innovatievoorstel

Middels een presentatie aan het gehele team tijdens de teamvergadering kan het innovatievoorstel gepresenteerd worden. Op deze manier is iedere collega op de hoogte en kunnen er direct vragen gesteld worden. Het innovatievoorstel wordt in stappen gepresenteerd. Om het zo duidelijk mogelijk te implementeren is er één aanspreekpunt voor het innovatievoorstel. In dit geval zal dat de onderzoeker zijn, die tevens werkzaam is binnen het team van Stichting Terp. Wanneer collega’s met vragen zitten of het nog steeds lastig vinden om het gesprek aan te gaan, zal de onderzoeker zich daarover ontfermen.

Stap 1. De signaleringskaart toelichten.

Op de signaleringskaart staan verschillende signalen van eenzaamheid beschreven. Belangrijk is om hierbij te vermelden dat het geen doel is om de signalen af te vinken. De signaleringskaart heeft als doel om handvatten te bieden tijdens het gesprek met de desbetreffende bewoner. Bijvoorbeeld: wanneer men signaleert dat Piet in zijn directe omgeving een naaste is verloren en zich daarna steeds meer terugtrekt, is dat een signaal dat Piet mogelijk eenzaam is op dat moment. De begeleiding kan op zo’n moment naar Piet toegaan en hun zorgen uitten door te zeggen: ‘Piet, hoe voelt u zich nu in deze moeilijke tijd?’. Mogelijk voelt Piet daar de ruimte om aan te geven dat hij het heel moeilijk heeft en zich alleen voelt. Vanuit dat punt kan de begeleiding actie ondernemen en doelen op gaan stellen. De signaleringskaart bestaat uit vier verschillende domeinen, namelijk lichamelijke-, psychische-en gedragsmatige signalen en levensgebeurtenissen. Elk domein heeft een aantal signalen die kenmerkend zijn voor eenzaamheid. Belangrijk is om in het achterhoofd te houden dat er verschillende soorten eenzaamheid zijn (Rijks, 2004).

Stap 2. Het gesprek aan gaan.

Om het gesprek aan te gaan is het handig om de tips ten harte te nemen. Wanneer men voldoende handelingen en tips heeft, verdwijnt de handelingsverlegenheid. Het aanspreekpunt van het team, de onderzoeker, zal de tips met het team bespreken.

Stap 3. Evaluatiemoment inplannen.

Het is van belang om te weten of het innovatievoorstel aanslaat binnen het team. Door regelmatig te evalueren blijft het onder de aandacht en is er ruimte voor ondersteuning. Een geschikt evaluatiemoment doet zich elke maand voor tijdens de teambespreking. Wanneer het aanspreekpunt om wat voor reden afwezig is, zal zij dit tijdig met een andere collega bespreken die het eenmalig van haar overneemt. Tijdens het evaluatiemoment wordt er een ronde gedaan binnen het team om zo iedereen de gelegenheid te geven om zijn of haar ervaringen te delen.

## Eisen van de opdrachtgever

Vanuit de opdrachtgever, Stichting Terp, is het verzoek om een innovatievoorstel te schrijven dat past binnen de visie van Stichting Terp. In de visie wordt de bewoner centraal gesteld en is het team van Stichting Terp ondersteunend aanwezig. Het innovatievoorstel dient hierop aan te sluiten, met een vernieuwde blik. Het innovatievoorstel dient laagdrempelig en praktisch te zijn, zodat het de meeste kans van slagen heeft.

### Inhoudelijk uitvoerbaar

Het innovatievoorstel is methodisch en concreet uiteengezet. Het bestaat uit meerdere lagen, waar als eerst de signalen worden beschreven. Vervolgens komen er tips bij hoe men het gesprek aan kan gaan. Om het goed af te ronden is er een terugkerend evaluatiemoment waarbij teamleden vragen kunnen stellen en advies kunnen krijgen. Door deze heldere, laagdrempelige opzet sluit het innovatievoorstel goed aan bij de werkwijze van Stichting Terp.

# Kritische reflectie

Een voordeel van de positie van de onderzoeker is dat zij reeds op de instelling werkzaam is. Dat heeft als voordeel dat gesprekken makkelijker tot stand komen en informatie snel wordt verkregen. Daarnaast kan de onderzoeker door haar relatie met de bewoners en teamleden contact per persoon aanpassen. Een nadeel van de positie van de onderzoeker is de dubbelrol. Wanneer is de onderzoeker lid van het team en wanneer is de onderzoeker in de rol van student? In het begin zorgde dat voor verwarring bij teamleden en bij de onderzoeker. Na overleg met haar begeleidster heeft de onderzoeker besloten om thuis aan het onderzoek te werken en op de werkvloer zich met haar werkzaamheden bezig te houden. Op die manier is de scheidingslijn duidelijker voor alle partijen. Door de duidelijke afspraken met het team en de onderzoeker heeft dit in het verloop van het onderzoek geen invloed meer gehad.

Het theoretisch kader heeft de onderzoeker uitgebreid met een onderdeel over schaamte. Dit maakt het theoretisch kader sterker omdat uit de literatuur is gebleken dat stigma en schaamte dicht bij elkaar liggen. Als de onderzoeker dit niet had toegevoegd, was het theoretisch kader minder sterk en had de onderzoeker daar een kans gemist. De onderzoeker is gaan nadenken wat de gevolgen zijn van stigma en zij heeft besloten om toen een stuk over schaamte te schrijven, omdat het in de literatuur ook naar voren kwam dat stigma een schaamte-effect heeft op mensen.

Het interview bevat wat de onderzoeker wil weten en maakt het daarmee valide. Echter, wat het onderuit haalt is dat de onderzoeker al bevooroordeeld is. Bewust of onbewust is er rekening gehouden met wie de onderzoeker te maken heeft. Voor zowel de bewoner(s) en de onderzoeker kan dat verwarrend zijn. Voorafgaand aan het interview heeft de onderzoeker gevraagd op welke plek het interview gehouden werd, zodat de bewoner zich het meest veilig kon voelen. Tevens is er gezegd dat alles gezegd mag worden, ondanks dat de onderzoeker daar werkzaam is, en dat de informatie vertrouwelijk behandeld zou worden. De onderzoeker heeft alle twaalf bewoners gevraagd om mee te doen aan het onderzoek. Uiteindelijk hebben negen van de twaalf respondenten het interview gedaan. Twee van de drie bewoners die niet zijn geïnterviewd, weigerde om mee te doen. De laatste van de drie bewoners was met vakantie en was te laat terug om nog mee te kunnen doen in het onderzoek. De onderzoeker had deze bewoner voorafgaand aan zijn vakantie gevraagd om mee te werken. Op de geplande dag kwam de desbetreffende bewoner echter niet opdagen. De onderzoeker had dit kunnen voorkomen door deze bewoner eerder te vragen voor het interview, zodat er meer speling overbleef. De onderzoeker heeft de eerste twee bewoners nog éénmaal gevraagd om mee te doen, dit wezen ze af. De onderzoeker heeft daarom de keuze gemaakt om maar negen van de twaalf bewoners te interviewen en dit mee te nemen als leerpunt. Het leerpunt voor de onderzoeker is dat zij meer tijd neemt voor de interviews, waardoor er genoeg ruimte overblijft om andere manieren te proberen om alsnog de interviews af te kunnen nemen. Een ander leerpunt is dat de onderzoeker ook de andere woonvoorziening erbij had kunnen betrekken zodat er een grote respondentengroep ontstond. Dit had het onderzoek sterker gemaakt omdat meer respondenten sterker overkomt. Daar staat dan weer tegenover dat het niet zeker is of de geïnterviewde bewoners sociaal-gewenste antwoorden gaven of niet. Daar heeft de onderzoeker onvoldoende rekening mee gehouden en dat is een leerpunt voor een volgend onderzoek. Wat de onderzoeker hieruit meeneemt is dat er vragen bij moeten komen om op sociaal-gewenste antwoorden door te vragen. Door de vragen later nog een keer te stellen kan de onderzoeker controleren of de antwoorden overeenkomen of dat het sociaal-gewenste antwoorden waren. Daar heeft de onderzoeker niet over nagedacht. Het is goed mogelijk dat dit komt door de dubbelrol, waarbij de onderzoeker er vanuit ging dat de bewoners geen sociaal-gewenste antwoorden zouden geven. Wanneer de onderzoeker als buitenstaander de interviews had afgenomen, had zij een scherpere blik gehad, omdat zij de bewoners dan niet zou kennen.

De onderzoeker heeft bij het afnemen van de interviews bewust gekeken hoe iemand erbij zat en of de bewoner het interview op dat moment aankon of niet. De signalen waarmee de onderzoeker rekening heeft gehouden zijn vermoeidheid, stemming (kortaf, obsessief met iets anders bezig zijn) onrust door stemmen en een te drukke dagplanning (waardoor overvraging plaats kan vinden).De kans is aanwezig dat er overeenkomsten zijn als een ander dit interview zou afnemen, niet te lang na dit interview. Na afloop is door de persoonlijk begeleiders van de bewoners een vragenlijst afgenomen om te controleren hoe de bewoners het interview hebben ervaren. De enquête is een valide onderzoeksmethode omdat er werd getoetst wat de onderzoeker wilde weten voor dit onderzoek. De onderzoeker heeft hierbij scherp gekeken naar de deelvragen en op welke wijze de vragen gesteld moesten worden. Een voordeel van haar positie als teamlid is dat de onderzoeker makkelijker in contact kon komen met teamleden om een herinnering uit te sturen. De betrouwbaarheid van de enquête is groot. De meeste teamleden werken al vanaf het begin bij Stichting Terp en het ziet er naar uit dat het zo blijft. Wanneer volgend jaar het onderzoek nogmaals uitgevoerd zou worden, is er dezelfde groep die de enquête kan invullen.

Qua communicatie heeft de onderzoeker wat laten liggen, naarmate het onderzoek liep, heeft de onderzoeker het team minder frequent op de hoogte gehouden van de ontwikkelingen. Dit kan mogelijk invloed hebben op de uitvoering van het innovatievoorstel omdat het minder leeft binnen het team. Voor een volgende keer is het handig om feedbackmomenten in te plannen naar het team toe, waarin de onderzoeker laat zien in welke fase van het onderzoek zij is beland, zodat de betrokkenheid van het team groter wordt.

Van alle drie soorten bronnen is de literatuurstudie het meest valide en betrouwbaar. In de literatuurstudie heeft de onderzoeker gebruik gemaakt van wetenschappelijke bronnen en andere afstudeeropdrachten. Beide bronnen hebben een valide en betrouwbaar karakter. De bronnen die zijn gebruikt in de literatuurstudie hebben allemaal te maken met eenzaamheid en psychiatrie. De betrouwbaarheid van de literatuurstudie is hoog, echter kan dit nog hoger. Er zijn ontelbaar veel wetenschappelijke bronnen over eenzaamheid en ouderen, maar ontzettend weinig wetenschappelijke bronnen over eenzaamheid en volwassenen. Het aantal wetenschappelijke bronnen heeft het onderzoek moeilijker gemaakt, maar niet onmogelijk. De onderzoeker werd daardoor uitgedaagd om verder te kijken dan wat er op het eerste gezicht gevonden werd.

De resultaten van het onderzoek waren gemakkelijk weer te geven, door de heldere opzet van het interview en de enquête. De uitdaging lag voor de onderzoeker bij het hoofdstuk “Conclusie”. Daarin was het zaak om geen nieuwe informatie te behandelen, maar uit de resultaten een heldere conclusie trekken. Voor de onderzoeker is dit gelukt, echter is de blik van de onderzoeker minder helder dan van een buitenstaander. Dat maakt het lastiger om objectief te blijven en daaruit een sterke conclusie te trekken. Na het sparren met de coach van de onderzoeker werd het duidelijk dat de eerste versie van het innovatievoorstel onvoldoende vernieuwend was. De onderzoeker heeft de tips ten harte genomen en is hard aan het werk gegaan. Dit samen heeft uiteindelijk geleid tot het uiteindelijke product. Het zwakke punt van het innovatievoorstel was dat het teveel leek op een bestaand innovatievoorstel waardoor het niet vernieuwend was. Het sterke punt is het signaleringsplan. Het is interessant door het visuele aspect, de afbeeldingen van de vier signaalsegmenten, waardoor het meer tot leven komt. De combinatie met het duidelijke implementatieplan maakt het krachtig en innovatief. Tevens heeft de onderzoeker op internet voorbeelden gezocht hoe een innovatievoorstel er uit kan zien. Dit samen heeft uiteindelijk geleid tot het uiteindelijke product. Wat het bijzonder maakt is dat de onderzoeker de uitvoering voor haar rekening gaat nemen. Voor een volgende keer zou de onderzoeker eerder aan de bel trekken om duidelijkheid te krijgen over de precieze verwachtingen ten aanzien van het innovatievoorstel. Dat is voor beide partijen prettiger, omdat er dit keer vrij weinig tijd over was tot de gewenste inleverdatum die nagestreefd werd.

# Literatuurlijst

Anoiksis.(2018). *Vereniging voor en door psychosegevoelige mensen.* Geraadpleegd op 24-4-2018,

van http://www.anoiksis.nl/

Castelein, S., Slooff, C., van Boekel, L., Lohuis, G. (2015). *Stigmatisering binnen de (geestelijke)*

*gezondheidszorg. Handboek destigmatisering bij psychische aandoeningen.* (Reds. Jaap van Weeghel, Marieke Pijnenborg, Job van ’t Veer & Gerdie Kienhorst). Bussum: Coutinho

Catthoor, K. C. E. E. R., De Hert, M., & Peuskens, J. (2003). Stigma bij schizofrenie. *Tijdschrift voor*

*psychiatrie*, *45*(2), 87-96.

Chinman, M.J., Rosenheck, R., Lam, J.A., & Davidson, L. (2000). Comparing consumer and

nonconsumer provided case management services for homeless persons with serious mental illness. *The Journal of nervous and mental disease*, *188*(7), 446-453.

Clarke, G.N., Herincks, H.A., Kinney, R.F., Paulson, R., Cutler, D.L., Lewis K., et al. (2000).

Psychiatric hospitalizations, arrests, emergency room visits, and homelessness of clients with serious and persistent mental illness: Findings from a randomized trial of two ACT programs vs. usual care. *Mental health service research*, *2*(3), 155-164.

Coalitie Erbij. (2014). *Eenzaamheidsschaal. Vragenlijst om eenzaamheid te meten.* Geraadpleegd op

11 maart 2018, van

https://www.eenzaam.nl/14-nederlands/algemeen/102-eenzaamheidsschaal-vragenlijst-om-eenzaamheid-te-meten

Findlay, R. A. (2003). Interventions to reduce social isolation amongst older people. Where is the

evidence? *Ageing & Society*, *23*(5), 647–658.

Fokkema, T., & Van Tilburg, T. (2006). *Aanpak van eenzaamheid. Helpt het?* [Tackling loneliness.

Does it work?]. Den Haag: NIDI.

Griffiths, K. M., Farrer, L., & Christensen, H. (2010). The efficacy of internet interventions

for depression and anxiety disorders: a review of randomised controlled trials. *Medical*

 *Journal of Australia, 192*(11), S4.

Groepsdynamiek.nl.(2015). *Interviews*. Geraadpleegd op 3 april 2018, van

http://www.groepsdynamiek.nl/interviews.html

Heylen, L. (2012). Oud en eenzaam? Kwetsbaarheid voor eenzaamheid op latere leeftijd. *Tijdschrift*

*voor Welzijnswerk. 36* (326), 4. Geraadpleegd op 30 april 2018, van http://www.vonk3.be/uploads/2/3/9/2/23924438/tvw\_326-2\_oud\_en\_eenzaam\_-\_leen\_heylen.pdf

Hommerson, S. M., & Van Tilburg, T. G. (2015). *Voorkomen of verminderen van eenzaamheid in de*

*langdurige zorg: Wetenschappelijk onderbouwde inspiratie uit het buitenland*. Vrije Universiteit Amsterdam, afdeling Sociologie

Jorna, A. A. M., & Voois, W. (2014). *Onmetelijke eenzaamheid, eenzaamheid als mogelijkheid tot*

*zelfwording en zinvinding*. Delft: Eburon.

Kaasenbrood, A.& de Valck, B.(2000). *Stigma.* In: G. Pieters & M. van der Gaag (red.), *Rehabilitatie*

*strategieën bij schizofrenie en langdurig zorgafhankelijke patiënten.* Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Kane, C.F., & Blank, M.B. (2004). NPACT: Enhancing programs of assertive community treatment

for the seriously mentally ill. *Community mental health journal*, *40*(6), 549-559.

Korte, J., Bohlmeijer, E.T., Cappeliez, P., Smit, F., & Westerhof, G.J. (2011, online first). Life-review

therapy for older adults with moderate depressive symptomatology: a pragmatic randomized

controlled trial. *Psychological Medicine*, doi:10.1017/S0033291711002042.

Korte, J. (2012). *Interventies langdurende zorg: beschrijving “Op Verhaal Komen”.*

[Vilans]. Geraadpleegd op 24-4-2018, van https://www.zorginzicht.nl/bibliotheek/op-verhaal-komen/ErkendeInterventiesDocumenten/Op%20verhaal%20komen%20(Beschrijving%20Vilans).pdf

Machielse, A. (2003). *Niets doen, niemand kennen. De leefwereld van sociaal geïsoleerde mensen*

[Doing nothing, knowing nobody. The world of socially isolated people]. Den Haag: Elsevier Overheid.

Machielse, A. (2006a). *Onkundig en onaangepast. Een theoretisch perspectief op sociaal isolement*

[Incompentent and maladjusted. A theoretical perspective on social isolation]. Utrecht: Jan van Arkel.

Machielse, A. (2006b). *Onkundig en onaangepast: Een theoretisch perspectief op sociaal isolement*.

Utrecht: Jan van Arkel

Movisie. (2016). *Wat werkt wel bij de aanpak van eenzaamheid*. Geraadpleegd op 15-2-2018, van

 https://www.movisie.nl/artikel/wat-werkt-wel-aanpak-eenzaamheid

Postel, M.G., Lamers, S.M.A., Westerhof, G., & Bohlmeijer, E. (2012). Protocol op verhaal komen

online. *Online cursus Op Verhaal Komen*, 12-20

Rijks, J.(2004). *Soorten eenzaamheid.* Geraadpleegd op 8-2-2018, van

https://www.eenzaamheid.info/eenzaamheid/soorten-eenzaamheid

RMO. (1997). *Vereenzaming in de samenleving* [Loneliness in society]. Rijswijk: Raad voor

Maatschappelijke Ontwikkeling.

Rivera, J.J., Sullivan, A.M., & Valenti, S.S. (2007). Adding consumer-providers to intensive case

management: Does it improve outcome? *Psychiatric services*, *58*(6), 802-809.

Samen Tegen Eenzaamheid. (2014). *Signaleringskaart eenzaamheid.* Geraadpleegd op 17-5-2018, van

 https://www.samentegeneenzaamheid.nl/nieuws/signaleringskaart-eenzaamheid-nu-ook-online

Schoenmakers, E., Fokkema, T. & Van Tilburg, T. (2014). *Eenzaamheid is moeilijk op te lossen en*

*treft niet alleen ouderen.* Geraadpleegd op 23-2-2018, van http://dare.ubvu.vu.nl/handle/1871/51726

Scriptie. (z.j.). *Methoden van dataverzameling- Scriptie-Master-Juridisch*. Geraadpleegd op 3-3-2018,

van https://scriptie.nl/scriptie/34-methoden-van-dataverzameling-scriptie-master-juridisch

Sells, D., Black, R., Davidson, L., & Rowe, M.(2008). Beyond generic support: Incidence and impact

of invalidation in peer services for clients with severe mentall illness. *Psychiatric services*, *59*(11), 1322-1327.

Van Alphen, C., Ammeraal, M., Blanke, C., Boonstra, N., Bouwmans, H., Bruggeman, R.,… van Wel,

T. (2012). *Multidisciplinaire richtlijn schizofrenie 2012. Versie 2.0.* Geraadpleegd op 8-4-2018, van https://assets-sites.trimbos.nl/docs/06b5fc38-cf0b-4e43-bac9-7aef4b67a9c5.pdf

Van der Donk, C & van Lanen, B. (2014). *Praktijkonderzoek in zorg en welzijn*. Bussum: Coutinho

Van der Lelij, L. (2014). *Evaluatie van de online cursus Op Verhaal Komen. Een kwalitatieve studie*

*naar de ervaringen van deelnemers aan de online cursus met een counselor.* (Bachelorthesis). Psychologie, University of Twente.

Van der Ploeg, J. (2018). *Eenzaamheid* *vaststellen*. In *Eenzaamheid bij jeugdigen* (pp. 53-58). Bohn

Stafleu van Loghum, Houten.

Van Tilburg, T. G. (1985). *De betekenis van ondersteuning in primaire sociale relaties: Uitwerking*

*ten behoeve van een onderzoek naar de ervaren ondersteuning, de gewenste verbondenheid, en eenzaamheid*. VU-uitgeverij.

Van Tilburg, T., & De Jong Gierveld, J. (2007). *Zicht op eenzaamheid: Achtergronden, oorzaken en*

*aanpak*. Assen: Van Gorcum

Van der Zwet, , R. & Van de Maat, , J-W. (2016). *Wat werkt bij eenzaamheid.* Geraadpleegd op 23-2-

2018, van https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco\_files/Wat-werkt-bij- eenzaamheid%20[MOV-10927840-1.2].pdf

Verhaeghe, M. (2008). Stigma, een wereld van verschil? Een sociologische studie naar stigma-

ervaringen in de geestelijke gezondheidszorg. [dissertation]. *Faculteit politieke en sociale wetenschap*, Gent

Verhoeven, N. (2014). *Wat is onderzoek? Praktijkboek voor methoden en technieken.* Amsterdam:

Boom

Volksgezondheidenzorg.info. (2016). *Eenzaamheid per GGD-regio.* Geraadpleegd op 8-2-2018, van

https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/eenzaamheid/regionaal-internationaal/regionaal#node-eenzaamheid-ggd-regio

Volksgezondheidenzorg.info. (2018). *Huidige situatie.* Geraadpleegd op 8-2-2018, van

https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/eenzaamheid/cijfers-context/huidige-situatie#node-eenzaamheid-naar-geslacht

Weiss, R. S. (1973). *Loneliness: The experience of emotional and social isolation.* Cambridge, MA:

MIT Press

Zorg tegen Eenzaamheid. (2015). *Eenzaamheid in cijfers*. Geraadpleegd op 8-2-2018, van

http://www.zorgtegeneenzaamheid.nl/over-ons/aanleiding-en-cijfers/

Zorgwijzer.nl. (2018). *Wat is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)?* Geraadpleegd op 20-4-

2018, van https://www.zorgwijzer.nl/faq/wmo

# Bijlagen

## Beoordelingsadvies opdrachtgever

|  |
| --- |
| Formulier Beoordelingsadvies **Onderzoek & Innovatie** Afstudeerfase 2017-2018Academie Sociale Studies Breda |
| Naam Opdrachtgever en instelling/organisatie: | Nicole van MeerStichting Terp/ASVZ | Studentnummer: | 2086692 |
| Student:  | Emilie Schüller | Datum: | 24-5-2018 |

**Instructie voor de student: vul in het onderstaand veld de eisen in die je opdrachtgever aan het praktijkverbetervoorstel heeft gesteld.**

|  |
| --- |
| Het innovatievoorstel moet aansluiten bij de werkwijze van Stichting Terp, namelijk laagdrempelig, en de visie. De visie van Stichting Terp is dat de bewoners centraal staan en de begeleiding een ondersteunende rol hierin heeft.  |

**Beoordelingsadvies van de opdrachtgever:**

**In hoeverre levert het onderzoek voor u nieuwe inzichten op om het praktijkprobleem beter te begrijpen?**

|  |
| --- |
| Feedback: door de enquêtes heb ik nu meer zicht op hoe groot het “probleem” is binnen de woonvoorziening en dat het “probleem” verschillende vormen en oorzaken kan hebben. De hulpvraag die hieruit voortkomt, kan voor iedere bewoner anders zijn.  |

**In hoeverre voldoet de student met het product aan de eisen die u aan het praktijkverbeteringsvoorstel heeft gesteld?**

|  |
| --- |
| Feedback: Emilie heeft het eenzaamheid binnen de woonvoorziening op de kaart gezet. Ze heeft bewoners en teamleden aan het denken gezet en laagdrempelige, praktische interventies bedacht om het probleem tegen te gaan.  |

**In hoeverre is het praktijkverbeteringsvoorstel voor u van methodische-, vakinhoudelijke- en/of organisatorische meerwaarde?**

|  |
| --- |
| Feedback: het is concreet, makkelijk te begrijpen en het probleem wordt aan de voorkant aangepakt (signalen herkennen van eenzaamheid). Emilie kan dit voorstel introduceren in het team zodat het voorstel ingezet gaat worden in de praktijk. Emilie heeft inmiddels een vast contract en zal het zelf in de praktijk uit kunnen gaan voeren ☺  |

**Hoe heeft u de samenwerking met de student ervaren als het gaat om de uitvoering van het onderzoek en ontwikkeling van het praktijkverbeteringsvoorstel?**

|  |
| --- |
| Feedback: Emilie heeft gedurende het onderzoek heel zelfstandig gewerkt. In het begin was het voor haar en het team verwarrend in welke rol ze aanwezig was (teamlid of student) maar door zich hiervan bewust te zijn en duidelijke communicatie naar collega’s toe, was dit al snel geen issue meer. Emilie heeft een open houding, kan zich kwetsbaar opstellen en is zeer ambitieus en leergierig. Daarnaast maakt ze duidelijke afspraken en komt deze na. Bewoners ervaren het contact met Emilie als zeer prettig. Ze is inmiddels een vertrouwd gezicht en dit maakte het afnemen van de interviews makkelijker en laagdrempeliger voor zij.  |

**Uw beoordelingsadvies?**

Uitgedrukt in een waardering: Goed, Ruim voldoende, Voldoende, Onvoldoende

|  |
| --- |
| **GOED!** |

**Ruimte voor opmerkingen**

|  |
| --- |
| Het hele plaatje (de wijze waarop het onderzoek tot stand is gekomen, het geschreven rapport en de samenwerking met Emilie) klopt m.i. Emilie mag zeer trots zijn op het resultaat, ze heeft er heel hard voor gewerkt!  |



## Interviews bewoners Stichting Terp

*Deelvraag 1: Ervaren bewoners eenzaamheid in hun leven?*

Eenzaamheidsschaal vragenlijst

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

(Mogelijke antwoorden: ‘nee’, ‘min of meer’ en ‘ja’.)

Iemand is sociaal of emotioneel eenzaam als diegene op minstens twee van de bijbehorende items ongunstig scoort. Iemand is eenzaam bij minstens drie ongunstige scores op alle items. Bij negen ongunstige scores is dat ‘sterk eenzaam’(Coalitie Erbij, 2014).

*Deelvraag 2: Wat heeft de bewoner nodig op het gebied van eenzaamheid?*

1. Wat zijn jouw wensen en behoeften op het gebied van eenzaamheid?
2. Wat heb je nodig van de begeleiding, op gebied van eenzaamheid?
3. Als je niet op Stichting Terp zou wonen, zou je dan eenzaam zijn?

### 2.1 Interviews bewoners uitgewerkt

Bewoner A:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Er is altijd wel iemand in mijn omgeving bij wie ik met mijn dagelijkse probleempjes terecht kan.
 | Ja |
| 1. Ik mis een echt goede vriend of vriendin.
 | Nee |
| 1. Ik ervaar een leegte om me heen.
 | Nee |
| 1. Er zijn genoeg mensen op wie ik in geval van narigheid kan terugvallen.
 | Ja |
| 1. Ik mis gezelligheid om me heen.
 | Nee |
| 1. **Ik vind mijn kring van kennissen te beperkt.**
 | **Min of meer**  |
| 1. Ik heb veel mensen op wie ik volledig kan vertrouwen.
 | Ja |
| 1. Er zijn voldoende mensen met wie ik me nauw verbonden voel.
 | Ha |
| 1. Ik mis mensen om mij heen.
 | Nee |
| 1. Vaak voel ik me in de steek gelaten.
 | Nee |
| 1. **Wanneer ik daar behoefte aan heb, kan ik altijd bij mijn vrienden terecht.**
 | **Min of meer**  |
| Score: | Sociaal of emotioneel eenzaam.  |

Bewoner B:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Er is altijd wel iemand in mijn omgeving bij wie ik met mijn dagelijkse probleempjes terecht kan.
 | Ja |
| 1. Ik mis een echt goede vriend of vriendin.
 | Nee |
| 1. **Ik ervaar een leegte om me heen.**
 | **Min of meer**  |
| 1. Er zijn genoeg mensen op wie ik in geval van narigheid kan terugvallen.
 | Ja  |
| 1. Ik mis gezelligheid om me heen.
 | Nee  |
| 1. Ik vind mijn kring van kennissen te beperkt.
 | Nee  |
| 1. Ik heb veel mensen op wie ik volledig kan vertrouwen.
 | Ja  |
| 1. Er zijn voldoende mensen met wie ik me nauw verbonden voel.
 | Ja  |
| 1. Ik mis mensen om mij heen.
 | Nee  |
| 1. Vaak voel ik me in de steek gelaten.
 | Nee  |
| 1. Wanneer ik daar behoefte aan heb, kan ik altijd bij mijn vrienden terecht.
 | Ja  |
| Score: | Niet eenzaam |

Bewoner C:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Er is altijd wel iemand in mijn omgeving bij wie ik met mijn dagelijkse probleempjes terecht kan.
 | Ja |
| 1. Ik mis een echt goede vriend of vriendin.
 | Nee |
| 1. Ik ervaar een leegte om me heen.
 | Nee |
| 1. Er zijn genoeg mensen op wie ik in geval van narigheid kan terugvallen.
 | Ja |
| 1. Ik mis gezelligheid om me heen.
 | Nee |
| 1. Ik vind mijn kring van kennissen te beperkt.
 | Nee |
| 1. Ik heb veel mensen op wie ik volledig kan vertrouwen.
 | Ja |
| 1. **Er zijn voldoende mensen met wie ik me nauw verbonden voel.**
 | **Min of meer**  |
| 1. Ik mis mensen om mij heen.
 | Nee  |
| 1. Vaak voel ik me in de steek gelaten.
 | Nee  |
| 1. Wanneer ik daar behoefte aan heb, kan ik altijd bij mijn vrienden terecht.
 | Ja  |
| Score: | Niet eenzaam |

Bewoner D:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Er is altijd wel iemand in mijn omgeving bij wie ik met mijn dagelijkse probleempjes terecht kan.
 | Ja  |
| 1. Ik mis een echt goede vriend of vriendin.
 | Nee  |
| 1. Ik ervaar een leegte om me heen.
 | Nee  |
| 1. Er zijn genoeg mensen op wie ik in geval van narigheid kan terugvallen.
 | Ja  |
| 1. Ik mis gezelligheid om me heen.
 | Nee  |
| 1. Ik vind mijn kring van kennissen te beperkt.
 | Nee  |
| 1. Ik heb veel mensen op wie ik volledig kan vertrouwen.
 | Ja  |
| 1. Er zijn voldoende mensen met wie ik me nauw verbonden voel.
 | Ja  |
| 1. Ik mis mensen om mij heen.
 | Nee  |
| 1. Vaak voel ik me in de steek gelaten.
 | Nee  |
| 1. Wanneer ik daar behoefte aan heb, kan ik altijd bij mijn vrienden terecht.
 | Ja  |
| Score: | Niet eenzaam |

Bewoner E:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Er is altijd wel iemand in mijn omgeving bij wie ik met mijn dagelijkse probleempjes terecht kan.
 | Ja |
| 1. **Ik mis een echt goede vriend of vriendin.**
 | **Min of meer**  |
| 1. Ik ervaar een leegte om me heen.
 | Nee |
| 1. Er zijn genoeg mensen op wie ik in geval van narigheid kan terugvallen.
 | Ja |
| 1. Ik mis gezelligheid om me heen.
 | Nee |
| 1. **Ik vind mijn kring van kennissen te beperkt.**
 | **Min of meer**  |
| 1. Ik heb veel mensen op wie ik volledig kan vertrouwen.
 | Ja |
| 1. Er zijn voldoende mensen met wie ik me nauw verbonden voel.
 | Ja |
| 1. Ik mis mensen om mij heen.
 | Nee |
| 1. Vaak voel ik me in de steek gelaten.
 | Nee |
| 1. Wanneer ik daar behoefte aan heb, kan ik altijd bij mijn vrienden terecht.
 | Ja |
| Score: | Sociaal of emotioneel eenzaam  |

Bewoner F:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Er is altijd wel iemand in mijn omgeving bij wie ik met mijn dagelijkse probleempjes terecht kan.
 | Ja |
| 1. **Ik mis een echt goede vriend of vriendin.**
 | **Min of meer** |
| 1. **Ik ervaar een leegte om me heen.**
 | **Min of meer** |
| 1. Er zijn genoeg mensen op wie ik in geval van narigheid kan terugvallen.
 | Ja |
| 1. **Ik mis gezelligheid om me heen.**
 | **Min of meer** |
| 1. **Ik vind mijn kring van kennissen te beperkt.**
 | **Min of meer** |
| 1. **Ik heb veel mensen op wie ik volledig kan vertrouwen.**
 | **Min of meer** |
| 1. **Er zijn voldoende mensen met wie ik me nauw verbonden voel.**
 | **Min of meer** |
| 1. Ik mis mensen om mij heen.
 | Nee |
| 1. Vaak voel ik me in de steek gelaten.
 | Nee |
| 1. Wanneer ik daar behoefte aan heb, kan ik altijd bij mijn vrienden terecht.
 | Ja  |
| Score: | Eenzaam  |

Bewoner G:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Er is altijd wel iemand in mijn omgeving bij wie ik met mijn dagelijkse probleempjes terecht kan.
 | Ja |
| 1. Ik mis een echt goede vriend of vriendin.
 | Nee |
| 1. **Ik ervaar een leegte om me heen.**
 | **Min of meer** |
| 1. Er zijn genoeg mensen op wie ik in geval van narigheid kan terugvallen.
 | Ja |
| 1. Ik mis gezelligheid om me heen.
 | Nee |
| 1. Ik vind mijn kring van kennissen te beperkt.
 | Nee |
| 1. Ik heb veel mensen op wie ik volledig kan vertrouwen.
 | Ja |
| 1. **Er zijn voldoende mensen met wie ik me nauw verbonden voel.**
 | **Nee**  |
| 1. Ik mis mensen om mij heen.
 | Nee  |
| 1. Vaak voel ik me in de steek gelaten.
 | Nee |
| 1. **Wanneer ik daar behoefte aan heb, kan ik altijd bij mijn vrienden terecht.**
 | **Nee**  |
| Score: | Sociaal/emotioneel eenzaam  |

Bewoner H:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Er is altijd wel iemand in mijn omgeving bij wie ik met mijn dagelijkse probleempjes terecht kan.
 | Ja |
| 1. **Ik mis een echt goede vriend of vriendin.**
 | **Ja** |
| 1. **Ik ervaar een leegte om me heen.**
 | **Min of meer** |
| 1. Er zijn genoeg mensen op wie ik in geval van narigheid kan terugvallen.
 | Ja |
| 1. Ik mis gezelligheid om me heen.
 | Nee |
| 1. **Ik vind mijn kring van kennissen te beperkt.**
 | **Min of meer** |
| 1. Ik heb veel mensen op wie ik volledig kan vertrouwen.
 | Ja  |
| 1. Er zijn voldoende mensen met wie ik me nauw verbonden voel.
 | Ja  |
| 1. Ik mis mensen om mij heen.
 | Nee |
| 1. Vaak voel ik me in de steek gelaten.
 | Nee |
| 1. Wanneer ik daar behoefte aan heb, kan ik altijd bij mijn vrienden terecht.
 | Ja |
| Score: | Sociaal/emotioneel eenzaam |

Bewoner I:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Er is altijd wel iemand in mijn omgeving bij wie ik met mijn dagelijkse probleempjes terecht kan.
 | Ja |
| 1. Ik mis een echt goede vriend of vriendin.
 | Nee |
| 1. **Ik ervaar een leegte om me heen.**
 | **Min of meer** |
| 1. Er zijn genoeg mensen op wie ik in geval van narigheid kan terugvallen.
 | Ja |
| 1. Ik mis gezelligheid om me heen.
 | nee |
| 1. **Ik vind mijn kring van kennissen te beperkt.**
 | **Min of meer** |
| 1. Ik heb veel mensen op wie ik volledig kan vertrouwen.
 | Ja |
| 1. Er zijn voldoende mensen met wie ik me nauw verbonden voel.
 | Ja |
| 1. **Ik mis mensen om mij heen.**
 | **Min of meer** |
| 1. Vaak voel ik me in de steek gelaten.
 | Nee |
| 1. **Wanneer ik daar behoefte aan heb, kan ik altijd bij mijn vrienden terecht.**
 | **Min of meer**  |
| Score: | Eenzaam  |

Bewoner J: afwezig/vakantie.

Bewoner K: wil niet deelnemen aan het interview

Bewoner L: wil niet deelnemen aan het interview

## Open vragen

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Bewoner | **Vraag 1: Wat zijn jouw wensen en behoeften op het gebied van eenzaamheid?** | **Vraag 2: Wat heb je nodig van de begeleiding, op gebied van eenzaamheid?** | **Vraag 3: Als je niet op Stichting Terp zou wonen, zou je dan eenzaam zijn?** |
| A | Een reismaatje, dit ligt bij het FACT. Ik wil iemand, binnen mijn vriendengroep, vinden waarmee ik diepgang heb of kan krijgen.Ik wil duidelijkheid bij wie ik terecht kan. | Gesprekken over hoe ik het aan kan pakken. Samen zitten en meedenken. | Misschien, er zou minder contact zijn met buren. Hier kun je altijd terecht met vragen.  |
| B | Ja, vaker (op) visite, hier of bij anderen. Ik wil van kennissen vrienden maken. | Ondersteuning in onderhouden van contacten. Door begeleiding af en toe aan herinnert worden. De koffie- en thee momenten blijven bezoeken om een praatje te maken.Als ik alleen op mijn appartement zit, voel ik mij soms alleen. Dan zoek ik afleiding, bijvoorbeeld TV kijken of naar begeleiding toe voor een praatje.  | Heel erg eenzaam. In Ulvenhout woonde ik alleen en kwam ik amper de deur uit. Ik had weinig contacten en was mensenschuw geworden.  |
| C | Ik wil hier graag blijven wonen en de contacten die er zijn goed blijven onderhouden. Soms wil ik de aandacht wat meer verdelen onder vrienden, daar ben ik nog zoekende in. | Weet ik niet zo goed. De toegankelijkheid houden om een praatje te kunnen maken, de koffiemomenten zijn ook prettig. Soms is een gesprekje ook goed, om te relativeren. | Ja, dat denk ik wel. Ik heb wel een fijne vriend en fijne collega, maar toch minder aanspraak.  |
| D | Ik wil mijn ouders graag helpen, die zijn al oud. Contact zo is goed met Pb’ers.  | Dat ik terug kan vallen op begeleiding als mijn ouders niet meer leven. Voor nu niet zoveel, ik heb mijn ouders.  | Ja, ik zou veel meer angst hebben, voor de buurt (dat ze over mij praten, klagen over het roken etc.). hier ben je met lotgenoten, hier is er ook structuur. Ik zou graag een eigen plekje willen, maar dan verlies je de structuur.  |
| E | Ik heb geleerd om alleen te zijn. Hier op Stichting Terp is het vertrouwd en beschermd. Ik zou wel graag twee leuke vriendinnen willen. | Voor mij is het contact met mijn Pb’ers voldoende. Er ligt veel bij mezelf.  | Ja, zeker weten. Ik weet dan ook zeker dat ik dan allang psychotisch zou zijn. Ik zou slechte keuzes maken. Hier is het rustig, stil en kleiner. Bij behoefte aan een praatje is er altijd iemand, telefonisch of face tot face bereikbaar. |
| F | Ik wil mijn knutselhobby delen met anderen. | Hulp bij het vinden van iemand op de langer termijn die dingen wil ondernemen die ik ook leuk vind om te doen, zoals werken aan mijn website, knutselen etc. | Weet ik niet. Hier is het rustig, er is altijd inloop en iemand aanwezig.  |
| G | Meer dingen ondernemen; naar de film ofzo. | Weet ik niet | *Eerst*: minder eenzaam, dan zou ik meer de stad in gaan.*Later werd het*:Veel meer op mijn appartement, meer eenzaam. |
| H | Zou graag een vriendin willen en mijn kennissenkring uitbreiden. Soms ben ik wel eenzaam. | Stimuleren, ‘heb je hier al aan gedacht’ helpt mij. Vooral in gesprek blijven.  | Ja, ik heb ook autisme. Zou ik ook geen vriendin hebben.  |
| I | Nee. | Een beetje. Gesprekken met begeleiding, behoefte aan een praatje. | Denk het wel, heb een psychisch probleem. |
| J | X | X | X |
| K | X | X | X |
| L  | X | X | X |

## Enquête teamleden Stichting Terp

Deelvraag 3: Wat doet het team van Stichting Terp momenteel om eenzaamheid tegen te gaan?

Hoi collega’s,

Voor mijn onderzoek naar eenzaamheid ben ik benieuwd naar jullie visie daarop en heb ik enkele vragen voor jullie.

Het is een online enquête.

https://www.survio.com/survey/d/B6O0C6T9A4R3C1C5K

Graag deze invullen ***vóór 15 april.***

(mocht het openen niet lukken, s.v.p. laten weten, dan stuur ik de vragen via de mail )

Alvast bedankt!

Met vriendelijke groet,

Emilie Schüller

1. Is er volgens jou eenzaamheid onder de bewoners?
2. Is er voldoende aandacht voor eenzaamheid?
3. Is er kennis over eenzaamheid binnen het team?
4. Wat doet team Stichting Terp momenteel om eenzaamheid tegen te gaan?
5. Wat zijn volgens jou signalen van eenzaamheid?
6. Praat je makkelijk over eenzaamheid met bewoners?
7. Eventuele opmerkingen.

### 3.1 Uitgewerkte enquêtes

Collega 1:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Is er volgens jou eenzaamheid onder de bewoners?
 | Ja |
| 1. Is er voldoende aandacht voor eenzaamheid?
 | Nee  |
| 1. Is er kennis over eenzaamheid binnen het team?
 | JaDat bij een hoog percentage van onze doelgroep, eenzaamheid een rol speelt in het leven. |
| 1. Wat doet team Stichting Terp momenteel om eenzaamheid tegen te gaan?
 | Contact en vriendschappen tussen bijvoorbeeld bewoners van Wierde en Stichting Terp stimuleren. Voorbeeld: Poolen, Atelier, bezoekjes van bewoners van Wierde en Stichting Terp bij elkaar, Dagbesteding, inloopmomenten |
| 1. Wat zijn volgens jou signalen van eenzaamheid?
 | een droevige stemming, houvast zoeken bij (slechte) gewoontes. |
| 1. Praat je makkelijk over eenzaamheid met bewoners?
 | Nee |
| 1. Eventuele opmerkingen.
 | X |

Collega 2:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Is er volgens jou eenzaamheid onder de bewoners?
 | Ja |
| 1. Is er voldoende aandacht voor eenzaamheid?
 | Ja en nee  |
| 1. Is er kennis over eenzaamheid binnen het team?
 | Ja en nee.Ik denk vooral standaard informatie m.b.t. eenzaamheid. Goed om hier eens beter bij stil te staan |
| 1. Wat doet team Stichting Terp momenteel om eenzaamheid tegen te gaan?
 | Signaleren als er sprake van zou kunnen zijn en ondersteunen bij uitbreiden/onderhouden van sociale netwerk. |
| 1. Wat zijn volgens jou signalen van eenzaamheid?
 | Verdriet, depressie, terugtrekken, maar soms ook verborgen eenzaamheid, welke wellicht moeilijker is te signaleren (onderliggend gevoel) |
| 1. Praat je makkelijk over eenzaamheid met bewoners?
 | Nee |
| 1. Eventuele opmerkingen.
 | Vraag: praat je er gemakkelijk over. Ik denk niet dat het een taboe is of dergelijke, maar ik merk wel op dat het niet een onderwerp is dat veel besproken wordt of dat ik ter sprake heb gehad/gebracht. Veel vragen heb ik met ja en nee beantwoord, omdat het niet zo zwart wit lijkt te zijn. Er is aandacht voor (m.n. als het gaat om sociaal netwerk), maar ik denk dat het heel goed is dat er een keer méér aandacht voor is. Want hier ligt nog wel een gebied waar mogelijk wat te winnen valt. Daarnaast is het zo'n belangrijk onderwerp voor mensen om gelukkig te kunnen zijn, gezien we van nature sociale wezens zijn....dus top dat je hier aandacht aan besteedt! Veel succes, ik ben benieuwd. |

Collega 3:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Is er volgens jou eenzaamheid onder de bewoners?
 | Ja |
| 1. Is er voldoende aandacht voor eenzaamheid?
 | Nee |
| 1. Is er kennis over eenzaamheid binnen het team?
 | Ja De negatieve symptomen van schizofrenie spelen een grote rol, o.a. initiatiefverlies, terugtrekken |
| 1. Wat doet team Stichting Terp momenteel om eenzaamheid tegen te gaan?
 | activiteiten organiseren, persoonlijke gesprekken met Pb’ers, bewoners uitnodigen voor contactmomenten (koffietijden 2x op een dag, avondeten met aantal bewoners). |
| 1. Wat zijn volgens jou signalen van eenzaamheid?
 | Teruggetrokken in eigen appartement, weinig tot geen deelname aan activiteiten, geen dagbesteding, weinig tot geen sociale kring (weinig contact met vrienden), juist heel erg naar begeleiding hangen met hulpvragen die bv. ouders ook kunnen oppakken, of vrienden. Niet weten wat te doen in vrije tijd of hele dagen/uren op hun appartement doorbrengen. |
| 1. Praat je makkelijk over eenzaamheid met bewoners?
 | Ja |
| 1. Eventuele opmerkingen.
 | De signalen zijn soms misleidend (wanneer een bewoner zich terugtrekt op zijn appartement betekent niet dat hij eenzaam is, het kan ook zijn dat hij teveel prikkels heeft gehad en zich een paar dagen even minder laat zien). Sommige bewoners vinden zichzelf niet eenzaam, waarvan het team denkt dat er wel wat eenzame gevoelens spelen. Wellicht interessant voor het team om daar scherper naar te kijken en hun eigen invulling weg te laten. Er is al wel veel aandacht voor de sociale netwerken van de bewoners, maar er mag altijd meer aandacht voor eenzaamheid komen, of het weer even opnieuw onder de aandacht brengen. Succes! |

Collega 4:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Is er volgens jou eenzaamheid onder de bewoners?
 | Ja |
| 1. Is er voldoende aandacht voor eenzaamheid?
 | Nee |
| 1. Is er kennis over eenzaamheid binnen het team?
 | Nee |
| 1. Wat doet team Stichting Terp momenteel om eenzaamheid tegen te gaan?
 | Aandacht voor de sociale kaart, hulpvragen op dit gebied bespreekbaar maken, activiteiten organiseren, "groepsgevoel" creëren door o.a. inloopmomenten, samen eten etc. Netwerken in de buurt (burendag o.a.). |
| 1. Wat zijn volgens jou signalen van eenzaamheid?
 | Een beperkte sociale kaart, een bewoner die aangeeft zichzelf te vervelen in zijn vrije tijd, bewoners met weinig of geen familie, bewoners die hulpvragen op dit gebied aangeven, bewoners die contacten binnen de woonvoorziening erg opzoeken omdat ze geen/weinig sociale contacten hebben. |
| 1. Praat je makkelijk over eenzaamheid met bewoners?
 | Nee |
| 1. Eventuele opmerkingen.
 | Als ik zo de signalen op een rijtje zet, bedenk ik me tegelijkertijd dat ik (bijna) geen bewoners kan noemen die eenzaam zijn en waarbij ik deze signalen heel duidelijk zie/merk. En andersom ook: ik probeer me een bewoner voor te stellen die m.i. eenzaam is en probeer daaruit signalen af te leiden maar ook dat is lastig. Dus: is er wel een bewoner echt eenzaam? Of zijn ze tevreden met het leventje wat vrij beperkt is op sociaal gebied. Ben dus erg benieuwd wat de uitkomst van de interviews is! Succes! |

Collega 5:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Is er volgens jou eenzaamheid onder de bewoners?
 | Ja |
| 1. Is er voldoende aandacht voor eenzaamheid?
 | Nee |
| 1. Is er kennis over eenzaamheid binnen het team?
 | Ja; Negatieve sympt.schizofrenie: bv.moeilijker contact kunnen maken met anderen of tot activiteit komen |
| 1. Wat doet team Stichting Terp momenteel om eenzaamheid tegen te gaan?
 | Bewust zijn van de eenzaamheid; weten dat mensen met schizofrenie moeilijker contact maken of moeilijker tot een activiteit kunnen komen. Met die wetenschap bewoners ondersteunen in het vinden of aangaan van sociale contacten. Bv. door zoeken naar activiteiten of werk. Wat is er allemaal en wat vindt iemand leuk om te doen? Atelier, koekjesfabriek, klooster; zijn allemaal voorbeelden waar bewoners in contact komen met anderen. Gespreksvoering (bv. hoe ga ik een relatie aan, hoe maak ik contact, inschrijven dating sites en hierbij helpen) Netwerk inzichtelijk krijgen (Ook d.m.v. plancare; sociale kaart invoeren). Hoe ziet het sociale netwerk in elkaar en dit bespreekbaar maken. Wat wil iemand? |
| 1. Wat zijn volgens jou signalen van eenzaamheid?
 | Sombere gevoelens, depressieve klachten. Verwaarlozing van zichzelf of van omgeving (het doet er allemaal niet zoveel meer toe) Passiviteit, niet in actie komen. Angsten (ook om contact aan te gaan). Of bewoners kunnen duidelijke signalen afgeven door het hier over te hebben. Dat er behoefte is aan meer sociale contacten |
| 1. Praat je makkelijk over eenzaamheid met bewoners?
 | Ja |
| 1. Eventuele opmerkingen.
 | Ik heb wel het idee dat eenzaamheid onder de aandacht ligt van begeleiders, maar kan altijd meer. Voor bewoners die mondig zijn en die kunnen aangeven dat ze meer zouden willen qua sociale contacten of een relatie, is het soms makkelijker om daar op in te springen, dan bewoners die dat niet aangeven. Ook kan je als begeleider vinden, dat het netwerk van een bewoner kwetsbaar is. Maar als een bewoner daar niks mee wil, of dat niet aandurft, is het ook moeilijk om hier iets mee te kunnen of te willen. Ik ervaar soms te weinig handvatten om hiermee aan de slag te gaan. |

Collega 6:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Is er volgens jou eenzaamheid onder de bewoners?
 | Ja |
| 1. Is er voldoende aandacht voor eenzaamheid?
 | Nee |
| 1. Is er kennis over eenzaamheid binnen het team?
 | Nee |
| 1. Wat doet team Stichting Terp momenteel om eenzaamheid tegen te gaan?
 | Eenzaamheid is naar mijn idee lastig "te vangen". Ik denk dat er wel sprake is van eenzaamheid onder onze bewoners. De inloop momenten kunnen eenzaamheid verminderen. ook de 24 uurs begeleiding kan eenzaamheid verkleinen. ook wordt er bijvoorbeeld door begeleiding wel gestimuleerd om met kennissen af te spreken. Er worden contacten tussen onze bewoners en bewoners van wierde gestimuleerd.  |
| 1. Wat zijn volgens jou signalen van eenzaamheid?
 | - het wereldje van een bewoner is erg klein, weinig vrienden, fam., kennissen - Bewoner is veel op zichzelf en spreekt weinig tot niet af met andere mensen  |
| 1. Praat je makkelijk over eenzaamheid met bewoners?
 | Nee |
| 1. Eventuele opmerkingen.
 | .a.v. deze enquête kom ik er achter dat het niet echt een onderwerp is, dat ik bespreekbaar maak. Er is een verschil tussen eenzaam en alleen zijn. Sommige mensen kunnen erg eenzaam zijn, ondanks dat ze omringt zijn door vele mensen.  |

Collega 7:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Is er volgens jou eenzaamheid onder de bewoners?
 | Ja |
| 1. Is er voldoende aandacht voor eenzaamheid?
 | Nee |
| 1. Is er kennis over eenzaamheid binnen het team?
 | Nee |
| 1. Wat doet team Stichting Terp momenteel om eenzaamheid tegen te gaan?
 | Er worden diverse activiteiten georganiseerd in de inloop. Bewoners worden uitgenodigd voor koffie inloop, maaltijden. Pber bespreekt dit thema met bewoner(s) en tijdens IP bespreking kan dit aanbod komen. Soms worden bewoners gestimuleerd/geprikkeld om samen met elkaar iets te ondernemen (bij elkaar eten, uitstapje maken. Teamleden gaan wel eens op bezoek bij bewoner. Wanneer bewoner behoefte heeft aan een relatie dan krijg desbetreffende bewoner ondersteuning in het zoeken naar mogelijkheden (dating site)  |
| 1. Wat zijn volgens jou signalen van eenzaamheid?
 | Dit kan per bewoner heel verschillend zijn: minder spraakzaam, somber gevoel, minder eetlust, tobben, terug trekken, minder zelfvertrouwen, vroeg/laat naar bed, slaapproblemen, minder vrolijk, minder tot activiteit komen, moeheid, hoofdpijn klachten (lichamelijke klachten) depressieve gedachten |
| 1. Praat je makkelijk over eenzaamheid met bewoners?
 | Ja |
| 1. Eventuele opmerkingen.
 | Eenzaamheid is een thema waar snel gedacht wordt aan ouderen. Maar vanuit mijn ervaring met GGZ doelgroep is dit onderwerp vaak naar voeren gekomen. Dit omdat men het gevoel heeft door hun GGZ achtergrond, diagnose, niet als een volwaardig mens wordt gezien in de maatschappij. Ook door hun beperkingen niet altijd in staat zijn om zich voortdurend aan te moeten/kunnen passen aan hun omgeving. Door afname van contacten, geen volwaardige dagbesteding/werk te hebben zal dit geen positieve bijdrage leveren om het gevoel te hebben een bijdrage te kunnen leveren aan de maatschappij/omgeving.  |

Collega 8:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Is er volgens jou eenzaamheid onder de bewoners?
 | Ja |
| 1. Is er voldoende aandacht voor eenzaamheid?
 | Ja |
| 1. Is er kennis over eenzaamheid binnen het team?
 | Ja, zie volgende vraag |
| 1. Wat doet team Stichting Terp momenteel om eenzaamheid tegen te gaan?
 | Wanneer bij bewoners eenzaamheid wordt gesignaleerd, dan wordt dit besproken in het teamoverleg. In overleg met bewoners kan in het IP hiervoor een doel worden opgesteld om het gevoel van eenzaamheid te verkleinen, en bepaalde behoeften te vervullen. Dit kan bijv. door: - Het zoeken naar een passende daginvulling/dagbesteding (m.b.v. het Stappenplan). - De sociale kaart kan met de bewoner worden besproken. Zijn er mogelijkheden om vaker met vrienden/kennissen af te spreken, of is er behoefte aan nieuwe contacten. - Een vrijwilliger/maatje kan worden gezocht om activiteiten met de bewoner te ondernemen. - Verenigingen Anoikses en Autopia hebben inloopdagen voor lotgenotencontact. Bewoners kunnen hier leuke contacten opdoen. - Vriendstap is een ontmoetingsplaats voor mensen met psychiatrische problemen. Het is een veilige omgeving om mensen te ontmoeten. In de praktijk blijkt dat hier regelmatig echte vriendschappen uit ontstaan. |
| 1. Wat zijn volgens jou signalen van eenzaamheid?
 | Een gevoel van leegte, te neergeslagen, zinloosheid, angst, zich terugtrekken.  |
| 1. Praat je makkelijk over eenzaamheid met bewoners?
 | Ja |
| 1. Eventuele opmerkingen.
 | Ik vind het soms moeilijk om te bepalen of bewoners eenzaam zijn. Enkele bewoners kunnen zich veelvuldig terugtrekken in hun appartement, maar ik heb dan niet direct het idee dat men zich eenzaam voelt. Het kan bijv. ook heel prettig zijn om te verblijven in hun eigen veilige omgeving. Veel succes met je afstudeeronderzoek!! |

Collega 9:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Is er volgens jou eenzaamheid onder de bewoners?
 | Ja |
| 1. Is er voldoende aandacht voor eenzaamheid?
 | Nee |
| 1. Is er kennis over eenzaamheid binnen het team?
 | Nee |
| 1. Wat doet team Stichting Terp momenteel om eenzaamheid tegen te gaan?
 | We stimuleren bewoners om bijv. naar de inloop te komen, deel te nemen aan activiteiten, uit te nodigen, soms gaan we op bezoek, we praten er soms over. Maar m.i. ontbreekt er nog iets op Stichting Terp waardoor het structureel meer aandacht krijgt. Daarom blij met jouw onderzoek! |
| 1. Wat zijn volgens jou signalen van eenzaamheid?
 | Weinig contact met anderen, niet snel aansluiting vinden, zwijgzaamheid, bewoner laat zich weinig zien, heeft weinig zinvolle bezigheden of het ontbreekt hier volledig aan, sociale angst. |
| 1. Praat je makkelijk over eenzaamheid met bewoners?
 | Ja |
| 1. Eventuele opmerkingen.
 | Ja, ik durf er makkelijk over te praten, echter dat is vaak met dezelfde bewoners die uit zichzelf al makkelijk praten/meer open hierover zijn. Ik mis een meer structurele aandacht hiervoor en vooral ook voor de stillere meer teruggetrokken bewoners. Het zou fijn zijn als duidelijker wordt of zij eenzaam zijn en we er samen iets aan kunnen doen.  |

## Data analyse enquête

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Vraag | Collega 1 | Collega 2 | Collega 3 |
| Wat doet team Stichting Terp momenteel om eenzaamheid tegen te gaan?**Waarom:** ik wil weten wat team Stichting Terp al doet om eenzaamheid tegen te gaan en waar er nog mogelijkheden liggen om meer te kunnen doen.  | Contact en vriendschappen tussen bijvoorbeeld bewoners van Wierde en Stichting Terp stimuleren. Voorbeeld: Poolen, Atelier, bezoekjes van bewoners van Wierde en Stichting Terp bij elkaar, Dagbesteding, inloopmomenten | Signaleren als er sprake van zou kunnen zijn en ondersteunen bij uitbreiden/onderhouden van sociale netwerk. | activiteiten organiseren, persoonlijke gesprekken met Pb’ers, bewoners uitnodigen voor contactmomenten (koffietijden 2x op een dag, avondeten met aantal bewoners). |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Vraag | Collega 4 | Collega 5 | Collega 6 |
| Wat doet team Stichting Terp momenteel om eenzaamheid tegen te gaan?**Waarom:** ik wil weten wat team Stichting Terp al doet om eenzaamheid tegen te gaan en waar er nog mogelijkheden liggen om meer te kunnen doen. | Aandacht voor de sociale kaart, hulpvragen op dit gebied bespreekbaar maken, activiteiten organiseren, "groepsgevoel" creëren door o.a. inloopmomenten, samen eten etc. Netwerken in de buurt (burendag o.a.). | Bewust zijn van de eenzaamheid; weten dat mensen met schizofrenie moeilijker contact maken of moeilijker tot een activiteit kunnen komen. Met die wetenschap bewoners ondersteunen in het vinden of aangaan van sociale contacten. Bv. door zoeken naar activiteiten of werk. Wat is er allemaal en wat vindt iemand leuk om te doen? Atelier, koekjesfabriek, klooster; zijn allemaal voorbeelden waar bewoners in contact komen met anderen. Gespreksvoering (bv. hoe ga ik een relatie aan, hoe maak ik contact, inschrijven dating sites en hierbij helpen) Netwerk inzichtelijk krijgen (Ook d.m.v. plancare; sociale kaart invoeren). Hoe ziet het sociale netwerk in elkaar en dit bespreekbaar maken. Wat wil iemand? | Eenzaamheid is naar mijn idee lastig "te vangen". Ik denk dat er wel sprake is van eenzaamheid onder onze bewoners. De inloop momenten kunnen eenzaamheid verminderen. ook de 24 uurs begeleiding kan eenzaamheid verkleinen. ook wordt er bijvoorbeeld door begeleiding wel gestimuleerd om met kennissen af te spreken. Er worden contacten tussen onze bewoners en bewoners van wierde gestimuleerd.  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Vraag | Collega 7 | Collega 8 | Collega 9 |
| Wat doet team Stichting Terp momenteel om eenzaamheid tegen te gaan?**Waarom:** ik wil weten wat team Stichting Terp al doet om eenzaamheid tegen te gaan en waar er nog mogelijkheden liggen om meer te kunnen doen. | Er worden diverse activiteiten georganiseerd in de inloop. Bewoners worden uitgenodigd voor koffie inloop, maaltijden. Pber bespreekt dit thema met bewoner(s) en tijdens IP bespreking kan dit aanbod komen. Soms worden bewoners gestimuleerd/geprikkeld om samen met elkaar iets te ondernemen (bij elkaar eten, uitstapje maken. Teamleden gaan wel eens op bezoek bij bewoner. Wanneer bewoner behoefte heeft aan een relatie dan krijg desbetreffende bewoner ondersteuning in het zoeken naar mogelijkheden (dating site)  | Wanneer bij bewoners eenzaamheid wordt gesignaleerd, dan wordt dit besproken in het teamoverleg. In overleg met bewoners kan in het IP hiervoor een doel worden opgesteld om het gevoel van eenzaamheid te verkleinen, en bepaalde behoeften te vervullen. Dit kan bijv. door: - Het zoeken naar een passende daginvulling/dagbesteding (m.b.v. het Stappenplan). - De sociale kaart kan met de bewoner worden besproken. Zijn er mogelijkheden om vaker met vrienden/kennissen af te spreken, of is er behoefte aan nieuwe contacten. - Een vrijwilliger/maatje kan worden gezocht om activiteiten met de bewoner te ondernemen. - Verenigingen Anoiksis en Autopia hebben inloopdagen voor lotgenotencontact. Bewoners kunnen hier leuke contacten opdoen. - Vriendstap is een ontmoetingsplaats voor mensen met psychiatrische problemen. Het is een veilige omgeving om mensen te ontmoeten. In de praktijk blijkt dat hier regelmatig echte vriendschappen uit ontstaan. | We stimuleren bewoners om bijv. naar de inloop te komen, deel te nemen aan activiteiten, uit te nodigen, soms gaan we op bezoek, we praten er soms over. Maar m.i. ontbreekt er nog iets op Stichting Terp waardoor het structureel meer aandacht krijgt. Daarom blij met jouw onderzoek! |

1. UCLA-schaal is een vragenlijst om eenzaamheid vast te stellen (Ploeg, 2018). [↑](#footnote-ref-1)