# Eenzaamheid bij ouderen

**Haio:** VAN RECKEM Marjan , V.U.B.
**Promotor:** VERTÉ Emily , V.U.B.
**Praktijkopleider:** Demaerel Hannah , ITTERBEEK Luc , KHARAGJITSING Aan , VAN DIERDONCK Sylke , VANDELOO Bert , VANDEN BULCKE Julie , VANHOVE Bart , Weytjens Caroline

**Context:** Onderzoek toont aan dat maar liefst 46% van de Belgen zich eenzaam voelt. Bovendien wordt eenzaamheid geassocieerd aan een verhoogde somatische en psychische morbiditeit én een verhoogde mortaliteit. Specifiek bij ouderen leidt dit tot een verhoogde kwetsbaarheid. Huisartsen en andere zorgverleners in de thuissetting worden regelmatig geconfronteerd met deze problematiek. Anderzijds onderkennen zij het probleem of is hun rol onduidelijk. De toenemende vergrijzing, de grotere kwetsbaarheid van ouderen en de oplopende prevalentie van eenzaamheid ten gevolge van de covid-19 pandemie maken van eenzaamheid mogelijks een belangrijk probleem voor de volksgezondheid.

**Onderzoeksvraag:** Om inzicht te krijgen in de huidige situatie met betrekking tot eenzaamheid bij de thuiswonende Vlaamse ouderen onderzoeken we volgende vier onderzoeksvragen: (1) wat is het sociodemografische en het gezondheidsprofiel van een thuiswonende eenzame 65-plusser in Vlaanderen; (2) wat zijn de verschillen tussen sociale en emotionele eenzaamheid binnen deze doelgroep; en (3) in welke mate steunt deze doelgroep op zijn huisarts of (4) formele zorgcontext? Het doel van dit onderzoek is om verbeterpunten te identificeren in het huidige beleid rond eenzaamheid bij ouderen.

**Methode:** Dit is een kwantitatief onderzoek op basis van een bestaande dataset van de Ouderenbehoefteonderzoeken. Hieruit werden alle thuiswonende 65-plussers uit Vlaanderen geselecteerd die als eenzaam gecategoriseerd worden volgens de definitie van De Jong-Gierveld. De studie bevat data verzameld tussen augustus 2004 en december 2020. Via een vragenlijst werd informatie verzameld met betrekking tot sociodemografische gegevens, fysieke en mentale gezondheid en de aanwezigheid van zorgcontext. Beschrijvende statistiek werd toegepast om het profiel van de eenzame oudere te onderzoeken. Voor de vergelijking tussen emotionele en sociale eenzaamheid werden de student t en chi² test gebruikt. Er werd een logistische regressieanalyse uitgevoerd om voorspellers van het gebruik van gezondheidszorg te identificeren.

**Resultaten:** De studiegroep bestaat uit 27 964 thuiswonende eenzame 65-plussers, waarvan 34,3% sociaal eenzaam is, 11,7% emotioneel eenzaam en 54,0% gecombineerd eenzaam. Geen van de theoretische risicogroepen voor eenzaamheid lijken meer frequent binnen de studiegroep ten opzichte van de Vlaamse populatie. Slechts 16,5% van de studiepopulatie is tevreden met zijn sociaal netwerk. Een derde van de eenzame ouderen wordt ondersteund door zijn huisarts (34,9%) of formele zorgverlening (36,6%). Hieronder zijn significant meer emotioneel eenzame ouderen dan sociaal eenzame ouderen.

**Conclusie:** Er bestaat geen typisch profiel dat de eenzame thuiswonende oudere in Vlaanderen beschrijft. Om eenzaamheid beter te detecteren en aanpakken moeten zorgverleners zich ontdoen van hun vooroordelen en hierover durven praten met ál hun patiënten. Ondanks dat emotionele eenzaamheid een zwaardere tol eist, is sociale eenzaamheid meer prevalent en worden sociaal eenzame ouderen minder ondersteund door hun huisarts of formele zorgcontext.