



Eenzaamheid op de lokale agenda

EEN BEVRAGING VAN LOKALE BESTUREN IN
VLAANDEREN NAAR HUN AANPAK VAN
EENZAAMHEID

Lise Switsers, Bram Taverniers, Sarah Dury

Colofon



Titel

Eenzaamheid op de lokale agenda. Een bevraging van lokale besturen in Vlaanderen naar hun aanpak van eenzaamheid.

Jaar van uitgave

2023

Auteurs

Lise Switsers – Bram Taverniers – Sarah Dury

Lay-out

Lieselot Degraeve

In samenwerking met en met dank aan

Dany Dewulf en Iris De Mol (stafmedewerkers VVSG vzw), Limke Carels (Thesisstudent VUB), Leen Heylen (Thomas More), Sint-Niklaas, Knokke-Heist, Duffel, Aalst en alle andere lokale besturen die tijd namen om deze vragenlijst in te vullen.

Voorwoord

“Het zijn lange dagen,” zei een al wat oudere man mij nog niet zo lang geleden. “Ik sta ’s morgens op en ga ’s avonds weer slapen. Zonder iemand gezien te hebben. Hier komt niemand meer over de vloer.”

Ik vroeg me af of dit een signaal van zich eenzaam voelen was. De man hield zich sterk en praatte over koetjes en kalfjes. Achteraf kwam ik te weten dat ik nog de enige was in zijn leven die hem af en toe een bezoek bracht. Maar nooit zegt die man mij: “Ik voel mij eenzaam.” Ik weet ook niet goed hoe ik dat bij hem ter sprake kan brengen en of ik het wel bij hem ter sprake moet brengen. En of hem dit iets zou bijbrengen.

Eenzaamheid neemt vele vormen aan. Eenzaamheid behoort ook tot het leven, zeggen experts mij. Iedereen kent momenten of periodes in zijn leven dat zij of hij zich weleens eenzaam voelt. Het wordt anders wanneer het gevoel van eenzaamheid chronisch wordt.

Doordat lokale besturen dicht bij de mensen staan die in hun gemeente of stad wonen, pikken zij de polsslag van de samenleving op. Heel veel gemeenten en steden nemen intussen initiatieven om eenzaamheid bij hun inwoners te detecteren en tegen te gaan, bijvoorbeeld door ontmoeting te organiseren, huisbezoeken af te leggen bij mensen met een hoger risico op sociaal isolement, buddywerking te organiseren, psychologische ondersteuning te bieden, een meldpunt voor eenzaamheid op te richten ...

Tal van die initiatieven worden vaak gekaderd binnen bredere beleidsdoelstellingen: zorgzame buurten ontwikkelen, een leeftijdsvriendelijke en dementievriendelijke gemeente of stad willen zijn, maar ook kindvriendelijkheid stimuleren, jongeren leren omgaan met verlies en rouwverwerking, mensen begeleiden naar werk, een betere mobiliteit tot stand brengen voor mensen die minder mobiel zijn, meer veiligheid creëren in de wijk, buurtsport of andere vormen van vrijetijdsbesteding ondersteunen ... Sociaal isolement en eenzaamheid manifesteren zich dan ook op alle levensdomeinen van mensen, jong en oud.

Om een beeld te krijgen van de aanpak van eenzaamheid bevroegen we vanuit de Vrije Universiteit Brussel (VUB) en de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG) alle 300 gemeenten en steden in Vlaanderen. Onderzoekers Lise Switsers, Sarah Dury en Bram Taverniers verwerkten de antwoorden op wetenschappelijke wijze. Deze publicatie is hiervan het resultaat. Waarvoor heel veel dank.

Dany Dewulf, stafmedewerker Inclusie en vermaatschappelijking van zorg, VVSG

Inhoud

1 Achtergrond	5
2 Algemene cijfers	7
2.1 Wie vulde onze vragenlijst in?	7
2.2 Wanneer startte het eenzaamheidsbeleid?	7
2.3 Het onderscheid tussen eenzaamheid en sociaal isolement.....	8
2.4 Eenzaamheidsbeleid kadert binnen bredere beleidsdoelstellingen	9
2.6 Noden van lokale besturen voor hun eenzaamheidsbeleid.....	10
2.5 Intergemeentelijke en bovenlokale samenwerking voor een beter eenzaamheidsbeleid	10
2.7 Bijkomende initiatieven in het kader van COVID-19	11
3 Eenzaamheidsaanpak per leeftijdsgroep	13
3.1 Bewustmaking rond eenzaamheid bij verschillende leeftijdsgroepen.....	13
3.2 Verschillende risicofactoren spelen een rol in het eenzaamheidsbeleid.....	14
3.3 De leeftijdsgroepen worden op verschillende manieren bereikt.....	15
3.4 Initiatieven die lokale besturen opzetten om eenzaamheid tegen te gaan.....	16
3.5 Samenwerking in de aanpak van eenzaamheid	17
4 Conclusie	19
Lijst van tabellen.....	23
Referentielijst.....	24

Zowel op nationaal als internationaal niveau wordt het thema eenzaamheid steeds belangrijker. Er worden diverse campagnes en beleid ontwikkeld om eenzaamheid te detecteren en tegen te gaan (Gardiner et al., 2018). Zo werd er in het Verenigd Koninkrijk een grootschalige eenzaamheidsstrategie gelanceerd in 2018. Het was ook het eerste land ter wereld dat een heuse minister van eenzaamheid aanduidde (Fried et al., 2020). Ook in Vlaanderen voelen we de urgentie en relevantie van een eenzaamheidsbeleid (Steyaert & Heylen, 2021).

In samenwerking met de Vereniging Vlaamse Steden en Gemeenten vzw (VVSG vzw) wilde het Society and Ageing Research Lab (SARLab) van de Vrije Universiteit Brussel (VUB) in kaart brengen in welke mate lokale besturen in Vlaanderen werkzaam zijn rond eenzaamheid, welke acties ze op poten zetten en voor welke leeftijdsgroepen die acties zijn. Eenzaamheid komt immers onder alle leeftijdsgroepen voor. Alle lokale besturen kregen daarom op 1 maart 2021 een online vragenlijst die werd opgesteld in samenwerking met de medewerkers van de VVSG en onderzoekers van de VUB. Daarnaast kregen we input voor het opstellen van de vragenlijst van de gemeenten Duffel, Sint-Niklaas, Aalst en Knokke-Heist, en input van onderzoeker Leen Heylen bij Thomas More. De vragenlijst bestond uit 5 luiken:

- 1. Algemene informatie.** Het eerste luik bevroeg de algemene informatie van de lokale besturen: de postcode en functie van de respondent binnen het lokaal bestuur.
- 2. Algemene vragen.** In dit luik stelden we vragen over het eenzaamheidsbeleid, zoals hoe het lokaal bestuur de aanpak rond eenzaamheid opstartte, het onderscheid tussen sociaal isolement en eenzaamheid, en samenwerkingsverbanden met andere lokale besturen.
- 3. Preventie, detectie, initiatieven en samenwerkingen per leeftijdsgroep.** Dit luik was onderverdeeld in vier leeftijdscategorieën: jongeren (12-17 jaar), jongvolwassenen (18-25 jaar), volwassenen (25-59 jaar) en ouderen (+60 jaar). Per leeftijdscategorie peilden we naar de initiatieven ter preventie, detectie en interventie van eenzaamheid.
- 4. COVID-19.** Het vierde luik ging over de impact van de coronacrisis op het eenzaamheidsbeleid van de lokale besturen en de mogelijke extra maatregelen.
- 5. Beperkingen en noden.** Het afsluitende luik stelde vragen over mogelijke beperkingen en noden die lokale besturen ervaren omtrent het eenzaamheidsbeleid. De respondenten konden thema's aanhalen voor de werkateliers die de VVSG in het verlengde van dit onderzoek zou organiseren. De werkateliers werden omschreven als lerende netwerken en een intervisie over eenzaamheid tussen lokale besturen.

Voorafgaand aan dit onderzoek werd een ethisch advies aangevraagd. We behaalden ethische goedkeuring voor deze studie door de Ethische Commissie Humane Wetenschappen van de Vrije Universiteit Brussel (ECHW_272.02). Bij de vragenlijsten voegden we een geïnformeerde toestemming toe, met informatie over de onderzoeksdoeleinden, dataverzameling, verwerking van gegevens, en de betrokken partners. Zo konden de respondenten op vrijwillige basis en goed geïnformeerd deelnemen aan het onderzoek. Alleen de respondenten die akkoord gingen met de geïnformeerde toestemming, kregen de mogelijkheid om de vragenlijst in te vullen.



De vragenlijst werd opgemaakt in Qualtrics en via e-mail verstuurd door de VVSG. De gegevens van de vragenlijst werden geanalyseerd via het statistisch computerprogramma SPSS. Daarvoor maakten we hoofdzakelijk gebruik van beschrijvende analysemethodes.

Na het verzamelen van de gegevens in Qualtrics voerden we een zorgvuldige data cleaning uit, waarbij we overbodige data of variabelen verwijderden en we de data overzichtelijker maakten. Het kon bijvoorbeeld zijn dat verschillende mensen per lokaal bestuur de vragenlijst hadden ingevuld, zoals de jeugdbeleidscoördinator die de vragen over jongeren invulde en de ouderenconsulent de vragen over ouderen. In zo'n geval voegden we de antwoorden samen tot één antwoord per gemeente.



2.1 Wie vulde onze vragenlijst in?

In totaal vulden 233 van de 300 (77%) Vlaamse gemeenten de bevraging in. Die hoge responsgraad en het enthousiasme waarmee de lokale besturen de vragenlijst invulden, tonen dat het thema eenzaamheid leeft en zeer actueel is in lokaal beleid.

De vragenlijst werd ingevuld door een diverse groep mensen die in lokale besturen werken. De verschillende functies waren:

- schepenen van welzijn, ouderen, zorg of eenzaamheid;
- voorzitters van het bijzonder comité voor de sociale dienst;
- ambtenaren jeugd, vrije tijd of welzijn;
- diensthoofden;
- algemeen directeurs en gemeenteraadsleden.

Dankzij die verscheidenheid aan functies kregen we een zo volledig mogelijk beeld over de eenzaamheidsacties voor de verschillende leeftijdsgroepen in steden en gemeenten.

2.2 Wanneer startte het eenzaamheidsbeleid?

Van de 233 lokale besturen die de vragenlijst invulden, heeft ongeveer 31% een eenzaamheidsbeleid sinds de huidige legislatuur. 16,3% begon met een eenzaamheidsbeleid sinds de coronacrisis.

Tabel 1. Frequentietabel van de startperiode van de inzet voor eenzaamheid door lokale besturen (N=233).

Periode waarin lokaal bestuur met eenzaamheidsbeleid startte	Aantal lokale besturen (N)	Percentage (%)
Sinds de coronacrisis	38	16,3
Legislatuur 2019 - 2014	35	15,0
Legislatuur 2013 - 2018	55	23,6
Legislatuur 2007 - 2012	20	8,6
Legislatuur 2001 - 2006	6	2,6
Legislatuur 1995 - 2001	5	2,1
Langer	41	17,6
Ik weet het niet	33	14,2

Het thema
eenzaamheid leeft
en is zeer actueel in
lokaal beleid



2.3 Het onderscheid tussen eenzaamheid en sociaal isolement

De wetenschappelijke literatuur maakt altijd het onderscheid tussen sociaal isolement en eenzaamheid (Fried et al., 2020). Door die twee verschillende termen te gebruiken wil men de objectieve en subjectieve component van het verhaal van elkaar onderscheiden. In de bevraging van de lokale besturen vroegen we of lokale besturen rekening houden met dit onderscheid in hun eenzaamheidsbeleid. We lichten eerst het verschil tussen sociaal isolement en eenzaamheid toe.

Eenzijds is er sociaal isolement, ook wel contactarmoede genoemd, dat verwijst naar het objectieve tekort aan sociale relaties. Mensen die alleen zijn, alleen leven en weinig contacten hebben, kunnen we sociaal geïsoleerd of contactarm noemen. Hun sociale relaties zijn objectief en kunnen we tellen (de Jong Gierveld, van Tilburg & Dykstra, 2018).

Anderzijds is er eenzaamheid, dat gaat over het subjectieve gevoel van te weinig contacten te hebben. Naast het aantal contacten die ouderen hebben, wordt binnen de literatuur net gewezen op het belang van de subjectieve beoordeling van deze sociale contacten (de Jong Gierveld, van Tilburg & Dykstra, 2018). Eenzaamheid gaat over de subjectieve ervaring van een persoon, zoals een ervaren gebrek aan intimiteit, kwantiteit en kwaliteit van sociale relaties. Eenzaamheid is een gevoel en voelt voor iedereen anders aan (de Jong Gierveld, van Tilburg & Dykstra, 2018).



Eenzaamheid definiëren we als het verschil tussen feitelijke en gewenste contacten. Hoe groter dat verschil, hoe groter de eenzaamheid (Peplau en Perlman, 1982). Eenzaamheid wordt gezien als een subjectief ervaren gemis aan kwalitatieve sociale relaties waarbij het aantal en de aard van die relaties slechts een beperkte rol spelen. Hoe groter het verschil tussen wat iemand wenst op vlak van intimiteit en interpersoonlijke affectie, en wat iemand heeft op dat vlak, hoe groter de eenzaamheid (de Jong

Gierveld, van Tilburg & Dykstra, 2018). Een klein sociaal netwerk verhoogt de kans op eenzaamheid. Toch zijn er mensen met een klein netwerk die niet eenzaam zijn (de Jong Gierveld, van Tilburg & Dykstra, 2018). Dat is opvallend. Het omgekeerde geldt ook. Mensen met een uitgebreid netwerk, kunnen zich toch eenzaam voelen.

Er zijn ook verschillende types eenzaamheid waar in de praktijk rekening mee kan gehouden worden. Zo maakte Weiss (1973) binnen eenzaamheid een conceptueel onderscheid tussen twee specifieke componenten van eenzaamheid: sociale en emotionele eenzaamheid. Sociale eenzaamheid verwijst naar de afwezigheid van een breed sociaal netwerk en emotionele eenzaamheid hangt samen met de afwezigheid van een hechte band in iemands leven. De afwezigheid van sociale contacten kan resulteren in sociale eenzaamheid, terwijl de afwezigheid van hechte, affectieve relaties emotionele eenzaamheid kan veroorzaken (Dykstra & Fokkema, 2007). We zijn daar in de vragenlijst niet op ingegaan.

Aangezien de wetenschappelijke literatuur wijst op de verschillen tussen eenzaamheid en sociaal isolement en ondanks de samenhang tussen beide concepten (Fakoya et al., 2020), werd er in de vragenlijst gepeild of lokale besturen het onderscheid tussen beide concepten al dan niet meenemen in hun eenzaamheidsbeleid.

Het merendeel van de lokale besturen, 70,9% maakt geen onderscheid tussen eenzaamheid en sociaal isolement in hun eenzaamheidsaanpak. 29,1% van de lokale besturen maakt het onderscheid wel.

Tabel 2. Het onderscheid tussen eenzaamheid en sociaal isolement in eenzaamheidsbeleid (N=233).

Onderscheid eenzaamheid en sociaal isolement in eenzaamheidsbeleid	Aantal lokale besturen (N)	Percentage (%)
Ja	62	29,1
Nee	151	70,9

2.4 Eenzaamheidsbeleid kadert binnen bredere beleidsdoelstellingen

We vroegen aan de lokale besturen in welk breder kader ze hun eenzaamheidsaanpak plaatsen. 77,2% van de lokale besturen plaatst hun eenzaamheidsaanpak binnen de bredere beleidsdoelstelling rond zorgzame buurten of buurtgerichte zorg. 36,2% van de lokale besturen kadert de aanpak van eenzaamheid binnen de ontwikkeling van een dementievriendelijke gemeente. Voor 19,4% van de lokale besturen is een kindvriendelijke gemeente de bredere beleidsdoelstelling waarin het eenzaamheidsbeleid kadert. Een belangrijke opmerking bij deze vraag is dat verschillende lokale besturen hun eenzaamheidsaanpak kaderen in meerdere bredere beleidsdoelstellingen.

Voorbeelden van andere beleidsdoelstellingen die werden aangehaald door lokale besturen zijn: 'algemeen welzijn', 'armoedebestrijding, actief ouder worden en samenleven' en 'vraaggerichte ondersteuning'.

Tabel 3. Kadering van eenzaamheidsbeleid binnen bredere beleidsdoelstelling (N=232).

Bredere beleidsdoelstelling	Aantal lokale besturen (N)	Percentage (%)
Zorgzame buurten/buurtgerichte zorg	179	77,2
Dementievriendelijke gemeente	84	36,2
Kindvriendelijke gemeente	45	19,4
Andere beleidsontwikkeling	44	19,0
Leeftijdsvriendelijke gemeente	40	17,2
Geen bredere beleidsdoelstelling	22	9,5
Thematiek ouderen(beleid)	13	5,6
Warme gemeente	6	2,6
Gezonde gemeente	5	2,2

2.5 Intergemeentelijke en bovenlokale samenwerking voor een beter eenzaamheidsbeleid

Aangezien eenzaamheidsbeleid een intersectoraal verhaal is, kan de aanpak ervan aandacht krijgen binnen verschillende samenwerkingsverbanden, onder meer via de eerstelijnszone. Daarom ontwikkelden we vragen die naar de intergemeentelijke en bovenlokale samenwerkingsverbanden peilen rond de aanpak van eenzaamheid.

Van de 215 lokale besturen (N=215) die deze vraag invulden, geeft 15,8% aan dat ze in een intergemeentelijk samenwerkingsverband zitten om eenzaamheid aan te pakken.

Tabel 4. Lokale besturen met een intergemeentelijk samenwerkingsverband rond eenzaamheid (N=215).

Samenwerkingsverband	Aantal lokale besturen (N)	Percentage (%)
Nee	181	84,2
Ja	34	15,8

2.6 Noden van lokale besturen voor hun eenzaamheidsbeleid

Als afsluitend onderdeel van de vragenlijst kregen de lokale besturen zeven stellingen die peilden naar hun noden in hun aanpak van eenzaamheid. Respondenten konden bij elke stelling een toelichting te geven.

Ondanks de verschillende noden geeft bijna 75% van de respondenten aan dat ze het gevoel hebben dat hun lokaal bestuur van betekenis is voor de aanpak van eenzaamheid in hun gemeente of stad.

Anderzijds geeft 62% van de lokale besturen aan dat ze meer ondersteuning nodig hebben voor de aanpak van eenzaamheid (N=213).



Tabel 5. Noden of beperkingen in de eenzaamheidsaanpak van lokale besturen.

Stelling	Helemaal eens	
	N	%
Ons lokaal bestuur heeft meer ondersteuning nodig voor de aanpak van eenzaamheid (N=213)	131	61,5
Ik heb het gevoel dat ons lokaal bestuur van betekenis is voor de aanpak van eenzaamheid in onze gemeente/stad (N=213)	159	74,4

Verschillende noden worden aangehaald, waaronder:

- Nood aan expertise om eenzame burgers te bereiken.
 - » Nood aan methoden en detectie. Hoe kunnen we personen met eenzaamheidsgevoelens bereiken?
- Nood aan expertise, kennis en methoden over eenzaamheid.
 - » Nood aan het delen van goede praktijken.
 - » Nood aan kennis rond eenzaamheid en mogelijke aanpak.
 - » Gebrek aan een overkoepelende visie en gebrek aan een structurele aanpak.
- Tekort aan financiële middelen en personeelsmiddelen.
 - » Te weinig personeel binnen de werking van het lokaal dienstencentrum.
- Tekort aan vrijwilligers.
- Nood aan betere samenwerkingsverbanden zowel intern als extern.

Stelling	Oneens	
	N	%
Voor ons lokaal bestuur is het makkelijk om eenzame burgers te bereiken (N=212)	124	58,5
Het lokaal bestuur beschikt over voldoende expertise, kennis en methoden om eenzaamheid te bestrijden (N=211)	91	43,1
Het lokaal bestuur beschikt over voldoende financiële middelen voor de aanpak van eenzaamheid (N=212)	73	34,4
Het lokaal bestuur beschikt over voldoende vrijwilligers om mee te helpen in de aanpak van eenzaamheid (N=212)	48	22,6
Het lokaal bestuur beschikt over voldoende samenwerkingsverbanden met bv. externe en interne partners om eenzaamheid aan te pakken (N=213)	47	22

2.7 Bijkomende initiatieven in het kader van COVID-19

Naar aanleiding van de coronacrisis die sinds maart 2020 zich over de wereld en in ons land verspreidde, peilden we in de vragenlijst naar maatregelen die de lokale besturen namen als antwoord op de crisis. Van de 216 lokale besturen die dit onderdeel van de vragenlijst invulden, hebben 207 lokale besturen (96%) bijkomende maatregelen genomen. De overige 4% ondernam geen extra stappen in het kader van de coronacrisis.

De meeste lokale besturen namen bijkomende maatregelen tijdens de coronacrisis



Tabel 6. Bijkomende maatregelen in kader van COVID-19 (N=216).

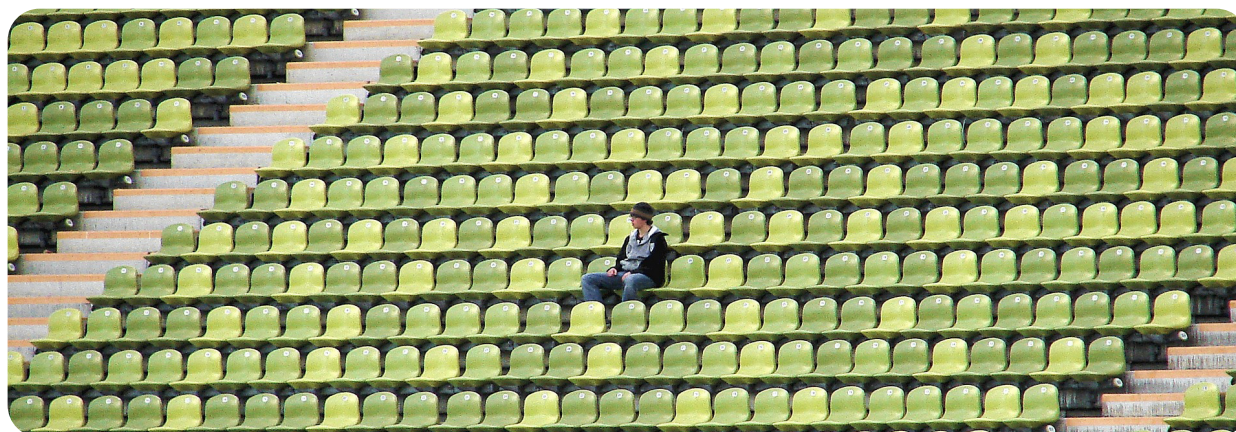
Bijkomende maatregelen COVID-19	Aantal lokale besturen (N)	Percentage (%)
Ja	207	95,8
Nee	9	4,2

Aan de 207 lokale besturen die extra maatregelen namen in het kader van de coronacrisis, vroegen we welke initiatieven tot die bijkomende maatregelen behoorden. Uiteraard namen verschillende lokale besturen diverse maatregelen.

De extra maatregel die het meest voorkwam bij de lokale besturen (91,3%) was telefonisch contact met hun oudere burgers. Daarnaast zette 45,4% een babbellijn voor ouderen op. 42,5% ging ouderen praktisch ondersteunen tijdens de coronacrisis. Specifiek voor jongeren organiseerde 13,5% van de lokale besturen toegankelijke psychologische hulp als bijkomende maatregel.

Tabel 7. Extra maatregelen door lokale besturen in het kader van COVID-19 (N=207).

Initiatief	Aantal lokale besturen (N)	Percentage (%)
Telefonisch contact (ouderen)	189	91,3
Babbellijn (ouderen)	94	45,4
Praktische ondersteuning (ouderen)	88	42,5
Bestaande kanalen promoten	77	37,2
Extra inzet op bestaande initiatieven	76	36,7
Huisbezoeken (ouderen)	69	33,3
Inzetten op digitale vaardigheden (ouderen)	59	28,5
Meldpunt eenzaamheid (ouderen)	51	24,6
Toegankelijke psychologische hulp (ouderen)	38	18,4
Toegankelijke psychologische hulp (jongeren)	28	13,5
Hulp rond verlies of rouw	10	4,8
Opstart meldpunt voor mensen die iemand hebben verloren	4	1,9



3

Eenzaamheidsaanpak per leeftijdsgroep

De vragenlijst bevatte naast algemene vragen ook vragen over bepaalde leeftijdsgroepen. De meeste lokale besturen (98,3%) hebben een eenzaamheidsbeleid of eenzaamheidsprojecten gericht op ouderen. Bij de andere leeftijdsgroepen schommelt het percentage steeds rond de 40%: ongeveer vier op tien lokale besturen heeft een eenzaamheidsbeleid gericht op volwassenen, jongvolwassenen of jongeren.

Tabel 8. Eenzaamheidsaanpak per leeftijdsgroep (N=233).

Leeftijdsgroep	Aantal lokale besturen (N)	Percentage (%)
Ouderen (60+)	229	98,3
Volwassenen (26-59 jaar)	97	41,6
Jongvolwassenen (18-25 jaar)	89	38,2
Jongeren (13-17)	98	42,1

3.1 Bewustmaking rond eenzaamheid bij verschillende leeftijdsgroepen

We vroegen aan de lokale besturen bij welke leeftijdsgroepen ze al aan bewustmaking rond eenzaamheid doen. Meer dan 70% van de lokale besturen die inzetten op jongeren of/ en volwassenen of/ en ouderen geeft aan bij deze leeftijdsgroepen te werken aan bewustmaking rond eenzaamheid.

Tabel 9. Lokale besturen zetten in op bewustmaking rond eenzaamheid.

	Jongeren (13-17 jaar)		Jongvolwassenen (18-25 jaar)		Volwassenen (26-59 jaar)		Ouderen (60+)	
	Aantal lokale besturen (N)	%	Aantal lokale besturen (N)	%	Aantal lokale besturen (N)	%	Aantal lokale besturen (N)	%
Inzet op bewustmaking								
Ja	40	74,1	25	55,6	52	71,2	168	78,5
Nee	9	16,7	15	33,3	17	23,3	30	14,0
Ik weet het niet	5	9,3	5	11,1	4	5,5	16	7,5



Bovendien vroegen we aan de respondenten die aan bewustmaking doen via welke communicatiekanalen ze dat doen. Uit de antwoorden blijkt dat dat het meest gebeurt via Facebook of andere sociale media, behalve bij ouderen. Voor die doelgroep wordt het meeste gewerkt met het gemeentelijke infoblad.

Bij de categorie 'Andere' worden voorbeelden aangehaald zoals affiches, communicatie vanuit de eerstelijnszone, kaartjes, specifieke magazines of websites, bijvoorbeeld voor de jeugd.

Tabel 10. Gebruikte kanalen voor de bewustmaking rond eenzaamheid bij jongeren (N=40).

Kanaal	Jongeren (13-17 jaar)		Jongvolwassenen (18-25 jaar)		Volwassenen (26-59 jaar)		Ouderen (60+)	
	Aantal lokale besturen (N)	%	Aantal lokale besturen (N)	%	Aantal lokale besturen (N)	%	Aantal lokale besturen (N)	%
Gemeentelijk infoblad	27	67,5	19	76,0	45	86,5	147	87,5
Gemeentelijke website	30	75,0	18	72,0	42	80,8	119	70,8
Facebook/ sociale media	33	82,5	21	84,0	42	80,8	104	61,9
Infomomenten (bv. lezingen)	8	20,0	4	16,0	19	36,5	78	46,4
Gespreksmomenten	16	40,0	3	12,0	19	36,5	72	42,9
Flyer	10	25,0	7	28,0	28	53,8	68	40,5
Lotgenotencontact	5	12,5	2	8,0	16	30,8	48	28,6
Andere	13	32,5	6	24,0	13	25,0	30	17,9

3.2 Verschillende risicofactoren spelen een rol in het eenzaamheidsbeleid

We vroegen of lokale besturen zich bij de aanpak van eenzaamheid richten op specifieke risicofactoren bij de leeftijdsgroepen. Wat de leeftijdsgroep van ouderen betreft, richten veel lokale besturen zich voornamelijk op een nog specifiekere groep op basis van leeftijd, bijvoorbeeld 75-plussers, en op alleenstaanden. Bij de leeftijdsgroep van volwassenen zijn de initiatieven eerder gericht op mensen in een financieel kwetsbare situatie, met een psychische kwetsbaarheid of/ en volwassenen die mantelzorg verlenen. Zowel bij de leeftijdsgroep jongeren als jongvolwassenen richten lokale besturen zich voornamelijk op zij die financieel of/ en psychisch kwetsbaar zijn.

Tabel 11. De risicofactoren die een rol spelen in het eenzaamheidsbeleid, per leeftijdsgroep.

	Jongeren (13-17 jaar)		Jongvolwassenen (18-25 jaar)		Volwassenen (26-59 jaar)		Ouderen (60+)	
	Aantal lokale besturen (N)	%	Aantal lokale besturen (N)	%	Aantal lokale besturen (N)	%	Aantal lokale besturen (N)	%
Personen waarvan de partner overleden is	/	/	/	/	8	11,6	28	13,2
Alleenstaanden	/	/	/	/	16	23,2	63	29,7
Op basis van leeftijd (bv. 75-plussers)	/	/	/	/	8	11,6	87	41,0

	Jongeren (13-17 jaar)		Jongvolwassenen (18-25 jaar)		Volwassenen (26-59 jaar)		Ouderen (60+)	
	Aantal lokale besturen (N)	%	Aantal lokale besturen (N)	%	Aantal lokale besturen (N)	%	Aantal lokale besturen (N)	%
Mensen die mantelzorg verlenen	/	/	1	2,3	21	30,4	42	19,8
Mensen met beperkte mobiliteit of fysieke kwetsbaarheid	2	3,9	/	/	17	24,6	41	19,3
Mensen met beperkt aantal contacten	7	13,7	8	18,6	15	21,7	29	13,7
Mensen in financieel kwetsbare situatie	14	27,5	13	30,2	28	40,6	22	10,4
Mensen met een beperking/cognitieve kwetsbaarheid	3	5,9	4	9,3	13	18,8	15	7,1
Mensen met psychische kwetsbaarheid	10	19,6	13	30,2	19	27,5	18	8,5

3.3 De leeftijdsgroepen worden op verschillende manieren bereikt

We vroegen daarnaast hoe de lokale besturen de vier leeftijdsgroepen bereiken. Daarvoor konden ze aangeven in welke mate bepaalde partners belangrijk zijn. Zo is er de sociale dienst van de gemeente die helpt om verschillende leeftijdsgroepen te bereiken. Maar ook huisbezoeken, een telefonisch meldpunt en een signaalfunctie binnen gemeentelijke of externe kanalen zijn gangbare strategieën.

Veel lokale besturen schakelen een vertrouwenspersoon op buurtniveau in. 40% van de besturen doet dat om jongeren te bereiken en bijna de helft om ouderen te bereiken. Bij jongeren en jongvolwassenen zijn ook scholen, Centra voor leerlingenbegeleiding (CLB) en jeugdhuisen belangrijk.

Tabel 12. Partners en initiatieven om de verschillende leeftijdsgroepen te bereiken.

	Jongeren (13-17 jaar)		Jongvolwassenen (18-25 jaar)		Volwassenen (26-59 jaar)		Ouderen (60+)	
	Aantal lokale besturen (N)	%	Aantal lokale besturen (N)	%	Aantal lokale besturen (N)	%	Aantal lokale besturen (N)	%
Onthaal sociale dienst	32	68,1	31	79,5	57	90,5	184	91,5
Huisbezoeken	22	47,8	12	60	53	85,5	182	88,7
(Telefonisch) meldpunt	19	41,3	12	47,2	46	74,2	172	85,5
Signaalfunctie via externe kanalen	19	42,2	13	64,8	51	79,7	171	84,6
Signaalfunctie via gemeentelijke kanalen	33	71,7	10	72,9	37	65	124	64,3
Sleutelfiguren in de buurt	7	15,9	2	26,5	32	55,1	99	52,7
Vertrouwenspersoon buurtniveau	18	40	7	41,6	32	48,3	95	49,4
Jeugdhuisen	31	70,5	11	62,8	/	/	/	/
Scholen	44	88	12	63,9	/	/	/	/
Jeugdbeweging	41	87,2	7	51,3	/	/	/	/
CLB	33	71,7	/	/	/	/	/	/

3.4 Initiatieven die lokale besturen opzetten om eenzaamheid tegen te gaan

We vroegen aan de lokale besturen welke initiatieven ze organiseren om eenzaamheid tegen te gaan bij de verschillende leeftijdsgroepen. De meeste lokale besturen zetten in op psychosociale ondersteuning, sociaal contact stimuleren via vrije tijd, en ontmoeting in de buurt stimuleren over de verschillende leeftijdsgroepen heen.



30% van de lokale besturen zet bij jongeren, jongvolwassenen en volwassenen in op sociale vaardigheden. Bijna 20% van de besturen doet dat ook bij ouderen. Bijna 40% van de lokale besturen werkt aan een buddywerking bij volwassenen, terwijl 25% dat doet bij jongeren en ouderen. 41% van de lokale besturen zet in op de creatie van betekenisvolle rollen bij volwassenen; zo'n 30% doet dat voor ouderen. Bij volwassenen en ouderen wordt er dikwijls ingezet op digitale

vaardigheden, telefonisch contact of praktische ondersteuning met focus op zorg en steun.

Tabel 13. Eenzaamheidsinitiatieven door lokale besturen voor alle leeftijdsgroepen (N=51).

Initiatieven	Jongeren (13-17 jaar)		Jongvolwassenen (18-25 jaar)		Volwassenen (26-59 jaar)		Ouderen (60+)	
	Aantal lokale besturen (N)	%	Aantal lokale besturen (N)	%	Aantal lokale besturen (N)	%	Aantal lokale besturen (N)	%
Opstart hulp rond verlies en rouw	3	5,9	3	7,5	10	15,2	39	18,5
Betekenisvolle rollen creëren (kansen creëren om van betekenis te zijn)	6	11,8	7	17,5	27	40,9	63	29,9
Telefonisch contact	10	19,6	14	35,0	47	71,2	187	88,6
Praktische ondersteuning (focus op zorg en steun vaak geboden door professionals)	12	23,5	12	30,0	41	62,1	138	65,4
Buddywerking	13	25,5	7	17,5	26	39,4	57	27,0
Inzetten op digitale vaardigheden (bv. WhatsApp gebruiken)	16	31,4	8	20,0	31	47,0	109	51,7
Inzetten op sociale vaardigheden	16	31,4	12	30,0	21	31,8	38	18,0
Psychosociale ondersteuning	18	35,3	20	50,0	36	54,5	92	43,6
Ontmoeting in de buurt stimuleren	35	68,6	25	62,5	51	77,3	162	76,8
Sociaal contact stimuleren via vrijetijdsactiviteiten	44	86,3	33	82,5	50	75,8	174	82,5

3.5 Samenwerking in de aanpak van eenzaamheid

Het laatste onderwerp dat in de vragenlijst bevestigd werd, was de samenwerking met interne en externe organisaties en werkingen. Over de verschillende leeftijdsgroepen heen is er vooral samenwerking met eerstelijnszones, de sociale dienst van de gemeente, centra voor geestelijke gezondheidszorg (GGZ), en Centra voor Algemeen Welzijnswerk (CAW). Bij jongeren en jongvolwassenen is er veel samenwerking met vrije tijd en sport, de jeugdraad, jongerenadviescentra, jeugthuizen, jeugdbewegingen, CLB's en scholen. Bij jongeren en ouderen staan de jeugdbewegingen en ouderenverenigingen op kop van samenwerking.

Specifiek voor ouderen zijn er voornamelijk samenwerkingen met woonzorgcentra, dagverzorgingscentra en lokale dienstencentra, maar ook ouderenverenigingen zijn relevante partners bij de lokale aanpak van eenzaamheid. Het is opvallend dat het verenigingsleven een belangrijke partner is om eenzaamheid aan te pakken bij jongeren en ouderen. Bij volwassenen en ouderen zijn mutualiteiten, thuiszorgdiensten en huisartsenkringen belangrijke partners.



Enkele voorbeelden van partners die werden aangehaald bij de categorie 'andere' waren 'Arktos vzw', 'onderwijsassistenten (cf. krachtige scholen en lerend netwerk)' en 'Rechtstreeks Toegankelijke Jeugdhulp De Tafels'.

Tabel 14. Samenwerkingen voor de aanpak van eenzaamheid.

	Jongeren (13-17 jaar)		Jongvolwassenen (18-25 jaar)		Volwassenen (26-59 jaar)		Ouderen (60+)	
	Aantal lokale besturen (N)	%	Aantal lokale besturen (N)	%	Aantal lokale besturen (N)	%	Aantal lokale besturen (N)	%
Initiatieven								
Centra algemeen Welzijnswerk (CAW)	26	53,1	18	47,4	39	59,1	65	30,8
Centra voor geestelijke gezondheidszorg	18	36,7	20	52,6	34	51,5	61	28,9
Psychologenpraktijken	13	26,5	7	18,4	18	27,3	25	11,8
Eerstelijnszone	18	36,7	17	44,7	39	59,1	110	52,1
Sociale dienst gemeente	32	65,3	18	47,4	50	75,8	152	72,0
Mutualiteiten	6	12,2	4	10,5	24	36,4	88	41,7
Thuiszorgdiensten	7	14,3	5	13,2	18	27,3	30	14,2
Huisartsenkring(en)	2	4,1	1	2,6	10	15,2	42	19,9
Gezinsbond	5	10,2	3	7,9	8	12,1	28	13,3

Initiatieven	Jongeren (13-17 jaar)		Jongvolwassenen (18-25 jaar)		Volwassenen (26-59 jaar)		Ouderen (60+)	
	Aantal lokale besturen (N)	%	Aantal lokale besturen (N)	%	Aantal lokale besturen (N)	%	Aantal lokale besturen (N)	%
Welzijnskoepel	7	14,3	5	13,2	18	27,3	30	14,2
Ziekenhuis	2	4,1	1	2,6	10	15,2	42	19,9
Gemeenschapscen- trum	6	12,2	4	10,5	5	7,6	29	13,7
Bibliotheek	19	38,8	13	23,6	33	50,0	76	36,0
Cultuurcentrum	7	14,3	7	18,4	17	25,8	35	16,6
Burgerinitiatieven	7	14,3	5	13,2	23	34,8	60	28,4
Kerk/parochie	4	8,2	4	10,5	9	13,6	39	18,5
Samenlevingsopbouw	8	16,3	7	18,4	17	25,8	26	12,3
Sociale onderneming	3	6,1	3	7,9	8	12,1	11	5,2
Straatambassadeurs	5	10,2	5	13,2	9	13,6	16	7,6
Vrije tijd-/sportvereni- gingen	27	55,1	19	50,0	31	47,0	76	36,0
Sociaal-artistieke ver- enigingen	10	20,4	9	23,7	15	22,7	28	13,3
Jeugdbeweging/oude- renvereniging	35	71,4	15	39,5	/	/	136	64,5
Centra voor leerlingen- begeleiding (CLB)	24	49,0	12	31,6	/	/	/	/
School	34	69,4	5	13,2	/	/	/	/
Jongerenadviescen- trum	17	34,7	16	42,1	/	/	/	/
Overkophuis	7	14,3	5	13,2	/	/	/	/
Jeugdhuisen	27	55,1	17	44,7	/	/	/	/



Wereldwijd is er een groeiende aandacht voor eenzaamheid, zowel vanuit de publieke sector als de beleidssector (Fried et al., 2020). Die aandacht zien we ook bij de Vlaamse steden en gemeenten. In totaal namen 233 van de 300 Vlaamse gemeenten (77,7%) met veel enthousiasme en belangstelling deel aan dit onderzoek. Dat toont nog maar eens dat eenzaamheid een belangrijk thema is binnen lokaal beleid.

In dit rapport werd duidelijk dat gemeenten al veel werk verzet hebben en blijven verzetten om eenzaamheid te verminderen en/of tegen te gaan. Zo heeft bijna 75% van de besturen het gevoel dat hun lokaal bestuur van tel is in de aanpak van eenzaamheid in hun gemeente of stad. Tijdens de coronapandemie groeide de aandacht voor eenzaamheid nog meer. Dat zien we ook in de beleidsacties van lokale besturen. Bijna alle lokale besturen hebben extra maatregelen genomen tegen eenzaamheid tijdens de coronacrisis.

Sociaal isolement en eenzaamheid zijn niet hetzelfde

70,9% van de lokale besturen maakt geen onderscheid tussen eenzaamheid en sociaal isolement in hun eenzaamheidsaanpak. Hoewel er een sterke overlap is tussen beide concepten, is het toch belangrijk om rekening te houden met de verschillen. Een beperkt sociaal netwerk kan de kans op eenzaamheid verhogen, maar er zijn mensen met een beperkt netwerk die toch geen eenzaamheid ervaren. Omgekeerd geldt ook dat mensen met een groot sociaal netwerk alsnog eenzaamheid kunnen ervaren (de Jong Gierveld, van Tilburg & Dykstra, 2018). Gemeenten gaven aan dat het te complex is om daar in de praktijk rekening mee te houden of dat ze geen tijd hebben om het onderscheid te maken en zich daarom richten op mensen in sociaal isolement of en eenzaamheid.

Ook preventie is belangrijk, aangezien eenzaamheid een taboe blijft



Eenzaamheid komt voor in alle levensfasen en moet preventief worden aangepakt

Eenzaamheid is iets van alle leeftijden. Als we eenzaamheid willen verminderen, dan is er nood aan vroegtijdige detectie en aan kennis over de risicofactoren die leiden tot eenzaamheid. Identificatie en detectie van eenzaamheid zijn noodzakelijk om gepaste interventies aan te bieden. Ook preventie is belangrijk, aangezien eenzaamheid een taboeonderwerp blijft.

De meeste lokale besturen (98,3%) hebben een eenzaamheidsbeleid of eenzaamheidsprojecten gericht op ouderen. Bij de andere leeftijdsgroepen schommelt het percentage rond de 40%. Vier op tien lokale besturen hebben een eenzaamheidsbeleid gericht op volwassenen, jongvolwassenen of jongeren. Dat is een goede zaak, want de focus op eenzaamheid in het vroegere le-

ven kan eenzaamheid op latere leeftijd verhelpen.

In de wetenschappelijke literatuur zagen we recent veel aandacht voor eenzaamheidspreventie in plaats van eenzaamheidsreductie (de Jong Gierveld, & Fokkema, 2015; Newall, & Menec, 2015). In navolging daarvan pleit het doctoraatsonderzoek van Switsers (2021) voor levenslange detectie en preventie van eenzaamheid. Om dat te kunnen doen, is er meer aandacht nodig voor de rol van eerdere negatieve levensgebeurtenissen tijdens de kindertijd en volwassenheid, omdat die gebeurtenissen op oudere leeftijd nog steeds van invloed kunnen zijn op eenzaamheid. Concreet betekent dit dat eenzaamheid bestrijden op latere leeftijd begint met eenzaamheid voorkomen en bestrijden op vroegere leeftijd. Het is dus een goede zaak dat ongeveer 40% van de lokale besturen bezig is met eenzaamheid aan te pakken eerder in het leven, maar de meeste lokale besturen richten zich nog sterk op de oudere leeftijdsgroep.



Interventies, wat doen we en voor wie?

In de praktijk en in de lokaliteit worden regelmatig verschillende soorten interventies opgestart, bijvoorbeeld huisbezoeken, ontmoetingen stimuleren in de buurt of via activiteiten, burenhulp of buddy-werkingen ... De laatste jaren is er ook meer aandacht voor meldpunten voor eenzaamheid.

Meestal focussen die interventies op het verhogen van het aantal contacten, maar meer sociaal contact is niet altijd de oplossing voor eenzaamheid (Masi et al., 2011). Uit onderzoek blijkt dat psychologische problemen en eenzaamheid vaak samengaan (Domènech-Abelle et al., 2017). Contact met anderen zijn dan niet genoeg. Interventies die focussen op cognitieve gedragstherapie of psychologische therapie zijn dus ook van belang (Masi et al., 2011). Dat zien we ook in de interventies waar veel lokale besturen op inzetten.

De meeste lokale besturen werken in het algemeen aan digitale vaardigheden, psychosociale ondersteuning, sociaal contact via vrije tijd en ontmoetingen in de buurt stimuleren, en dat bij verschillende leeftijdsgroepen. Bij de leeftijdsgroep ouderen wordt er vaak ingezet op telefonisch contact of praktische ondersteuning, met focus op zorg en steun.

Mensen met eenzaamheidsgevoelens bereiken we op verschillende manieren

Mensen met eenzaamheidsgevoelens bereiken is nog steeds een grote uitdaging voor de lokale besturen. Bijna 60% van de lokale besturen geeft aan dat het niet evident is om mensen in eenzaamheid te bereiken. Daarom gebruiken ze verschillende wegen. Via de sociale dienst van de gemeente worden verschillende leeftijdsgroepen bereikt, maar ook huisbezoeken, een telefonisch meldpunt en een signaalfunctie binnen interne of externe kanalen zijn gangbare strategieën. 40 à 50% van de lokale besturen maakt gebruik van een vertrouwenspersoon op buurtniveau om verschillende leeftijdsgroepen te bereiken. Bij jongeren en jongvolwassenen zijn het de scholen, CLB's en jeugdhuizen die helpen om de leeftijdsgroep te bereiken.

De meest voorkomende risicofactoren op eenzaamheid in het huidige onderzoek verwijzen naar individuele kenmerken zoals geslacht, burgerlijke staat, sociaal netwerk, sociaaleconomische omstandigheden, gezondheid en persoonlijkheidskenmerken (Cohen-Mansfield et al., 2016). Veel lokale besturen zetten in op een of meerdere van die risicofactoren om mensen met eenzaamheid te bereiken. Bij de leeftijdsgroep ouderen richten veel lokale besturen zich op een specifieke subleeftijdsgroep, zoals 75-plussers, of op alleenstaanden. Bij volwassenen zijn de initiatieven eerder gericht op mensen in een financieel kwetsbare situatie, met een psychische kwetsbaarheid of/ en volwassenen die mantelzorg verlenen. Zowel bij de leeftijdsgroep jongeren als jongvolwassenen richten lokale besturen zich voornamelijk op zij die financieel of/ en psychisch kwetsbaar zijn.

Eenzaamheid aanpakken binnen zorgzame buurten of buurtgerichte zorg

Eenzaamheid wordt meer en meer erkend als een belangrijke maatschappelijke uitdaging, en werd de laatste jaren dan ook hoog op de lokale en Vlaamse beleidsagenda geplaatst. Vandaag is voor de Vlaamse overheid, binnen het Vlaams eenzaamheidsplan 2021-2024, de ontwikkeling van zorgzame buurten een van de strategieën om eenzaamheid aan te pakken en te voorkomen (Vlaamse overheid, 2022). Bijna 8 op de 10 lokale besturen kaderen de aanpak van eenzaamheid binnen de bredere beleidsdoelstelling van zorgzame buurten of buurtgerichte zorg. VVSG zet al jaren in op de ondersteuning van lokale besturen bij de ontwikkeling van zorgzame buurten en buurtgerichte zorg en haalt het belang aan van buurtgerichte zorg om eenzaamheid tegen te gaan (Vos & De Wulf, 2017).



Tot slot, waar hebben lokale besturen nood aan?

62% van de lokale besturen geven aan meer ondersteuning nodig te hebben om eenzaamheid aan te pakken (N=213). Verschillende noden werden aangehaald, waaronder de nood aan uitwisseling, nood aan expertise om eenzame burgers te bereiken, nood aan expertise, kennis en methoden over eenzaamheid, tekort aan financiële middelen, personeelsmiddelen in het bijzonder voor het lokaal dienstencentrum, tekort aan vrijwilligers, nood aan betere samenwerkingsverbanden, zowel intern als extern.

Binnen het Vlaams eenzaamheidsplan 2021-2024 werd alvast rekening gehouden met een aantal van bovenstaande noden. De Vlaamse overheid zal in samenspraak met de VVSG en het middenveld een Vlaamse strategie uitwerken om de aanpak van eenzaamheid door de lokale besturen te ondersteunen. De uitwerking hiervan wordt voorzien voor 2022-2024 (Beke, 2022).

62% van de lokale besturen heeft ondersteuning nodig



Lijst van tabellen



Tabel 1. Frequentietabel van de startperiode van de inzet voor eenzaamheid door lokale besturen	p. 5
Tabel 2. Het onderscheid tussen eenzaamheid en sociaal isolement in eenzaamheidsbeleid	p. 7
Tabel 3. Kadering van eenzaamheidsbeleid binnen bredere beleidsdoelstelling	p. 7
Tabel 4. Lokale besturen met een intergemeentelijk samenwerkingsverband rond eenzaamheid	p. 8
Tabel 5. Noden of beperkingen in de eenzaamheidsaanpak van lokale besturen.	p. 8
Tabel 6. Bijkomende maatregelen in kader van COVID-19.	p. 10
Tabel 7. Extra maatregelen door lokale besturen in het kader van COVID-19.	p. 10
Tabel 8. Eenzaamheidsaanpak per leeftijdsgroep.	p. 11
Tabel 9. Lokale besturen zetten in op bewustmaking rond eenzaamheid.	p. 11
Tabel 10. Gebruikte kanalen voor de bewustmaking rond eenzaamheid bij jongeren	p. 12
Tabel 11. De risicofactoren die een rol spelen in het eenzaamheidsbeleid, per leeftijdsgroep.	p. 12
Tabel 12. Partners en initiatieven om de verschillende leeftijdsgroepen te bereiken.	p. 13
Tabel 13. Eenzaamheidsinitiatieven door lokale besturen voor alle leeftijdsgroepen	p. 14
Tabel 14. Samenwerkingen voor de aanpak van eenzaamheid.	p. 15

Referentielijst

Beke, W. (2022) Vlaams eenzaamheidsplan 2022-2024

Cohen-Mansfield, J., Hazan, H., Lerman, Y., & Shalom, V. (2016). Correlates and predictors of loneliness in older-adults: A review of quantitative results informed by qualitative insights. *International Psychogeriatrics*, 28(4), 557–576. <https://doi.org/10.1017/S1041610215001532>

de Jong Gierveld J and Fokkema T (2015) Strategies to prevent loneliness. In A. Sha'ked & A. Rokach (eds.) *Addressing loneliness: Coping, prevention and clinical interventions* (pp. 218–230). New York, NY: 89 Routledge.

Domènech-Abella, J., Lara, E., Rubio-Valera, M., Olaya, B., Moneta, M. V., Rico-Urbe, L. A., Ayuso-Mateos, J. L., Mundó, J., & Haro, J. M. (2017). Loneliness and depression in the elderly: The role of social network. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 52(4), 381–390.

Dykstra, P. A., & Fokkema, T. (2007). Social and Emotional Loneliness Among Divorced and Married Men and Women: Comparing the Deficit and Cognitive Perspectives. *Basic and Applied Social Psychology*, 29(1), 1.

Fakoya, O. A., McCorry, N. K., Donnelly, M. (2020). Loneliness and social isolation interventions for older adults: a scoping review of reviews. *BMC Public Health*. Feb 14;20(1):129. doi: 10.1186/s12889-020-8251-6. PMID: 32054474; PMCID: PMC7020371.

Fried, L., Prohaska, T., Burholt, V., Burns, A., Golden, J., Hawkey, L., Lawlor, B., Leavey, G., Lubben, J., O'Sullivan, R., Perissinotto, C., van Tilburg, T., Tully, M., & Victor, C. (2020). A unified approach to loneliness. *Lancet*, 395(10218), 114–114

Gardiner, C., Geldenhuys, G., & Gott, M. (2018). Interventions to reduce social isolation and loneliness among older people: an integrative review. *Health & Social Care in the Community*, 26(2), 147–157. <https://doi.org/10.1111/HSC.12367>

Masi, C. M. et al. (2011), 'A Meta-Analysis of Interventions to Reduce Loneliness', *Personality and Social Psychology Review*, Inc, 15(3).

Newall, N. E. G., & Menec, V., H. (2015). Targeting socially isolated older adults: A process evaluation of the Senior Centre without Walls Social and Educational Program. *Journal of Applied Gerontology* 34, 958– 976.

Perlman, D. and Peplau, L. A. (1981). Toward a Social Psychology of Loneliness. In R. Gilmour, & S. Duck (Eds.), *Personal Relationships: 3. Relationships in Disorder* (pp. 31-56). London: Academic Press.

Steyaert, J., & Heylen, L. (2021). *Eenzaamheid*. Antwerpen, Bond Zonder Naam.

Switsers, L. (2021) Doctoraatsonderzoek 'Only the lonely?!' Challenging stereotypes on loneliness among older people. Onder supervisie van Prof. Liesbeth De Donder, Prof. Sarah Dury & Prof. Eva Dierckx. ISBN. 978-9-0771301-3-1. Te raadplegen op: [file:///C:/Users/u0158782/Downloads/Switsers%202021%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/u0158782/Downloads/Switsers%202021%20(1).pdf)

Vos, M. & De Wulf, D. (2017). Buurtgerichte zorg bestrijdt vereenzaming. Goede relaties houden ons gezond en gelukkig. Sociaal net. <https://sociaal.net/achtergrond/buurtgerichte-zorg-bestrijdt-vereenzaming/>

Weiss, R. S. (1973). Loneliness: The experience of emotional and social isolation. The MIT Press