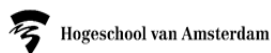

Effecten van sociale afstand op kwetsbare groepen in Nederland – Samenvatting



UNIVERSITEIT VAN AMSTERDAM



Colofon

Effecten van sociale afstand op kwetsbare groepen in Nederland

Dit is een uitgave van de Universiteit van Amsterdam

Copyright Juli 2020

Samenvatting

Jeannette Pols, Amade M'Charek, Julia van Weert & Danny de Vries

Auteurs van het Consortium Coronatijden (alfabetisch):

Charlotte Albers, Marianne van Bakel, Sanne Boersma, Femke Borst, Christian Bröer, Carolien Bouw, Annelies Christiani, Rose Doolan, Leonie Dronkert, Saskia van Geel, Lex Hulsbosch, Aafje Knispel, Roshnie Kolste, Hans Kroon, Rick Kwekkeboom, Aniek de Lange, Ankie Lempens, Natashe Lemos Dekker, Amade M'Charek, Leila Morris, Christien Muusse, Michel Planije, Jeannette Pols, Marleen Prins, Henriëtte van der Roest, Rein de Sauvage Nolting, Merel van Schravendijk, Carolien Smits, Stephanie Steinmetz, Elske Stolte, Theo van Tilburg, Claudia van der Velden, Gerlieke Veltkamp, Danny de Vries, Noa Vlaar, Anneke van Wamel, Julia van Weert, Pauline Willems, Teuni Wolters.

Organisatie, design en bijeenkomst:

Krijn van Beek

Lay-out en ondersteuning:

Laura Muns

Design:

Larissa Tijsterman

Foto omslag:

Omar Osman

Website

www.coronatijden.nl

Effecten van sociale isolatie op kwetsbare groepen in Nederland¹

In dit project onderzochten we de effecten van sociale isolatie op kwetsbare groepen in Nederland ten tijde van 'de lockdown' periode (van 15 maart 2020 tot 23 mei 2020) en de periode van 'de versoepeling' van de maatregelen tot het einde van het onderzoek (de periode na 23 mei 2020-1 juli 2020). Het rapport beschrijft beide periodes tegen het licht van het veranderend overheidsbeleid rond thuisisolatie en aanverwant beleid, zoals afstand houden.

Kwetsbare groepen

De volgende groepen deden mee aan het etnografisch onderzoek:

- 1) Ouderen die alleen wonen, of in het verpleeghuis
- 2) Mensen met ernstige psychische problemen
- 3) Mensen met licht verstandelijke beperkingen (LVB)
- 4) Dak- en thuisloze mensen
- 5) Gezinnen met jonge kinderen
- 6) Gezinnen waar huiselijk geweld aan de orde is

In totaal hebben we 244 mensen digitaal of telefonisch geïnterviewd. Daarnaast werden digitaal vragenlijsten afgenomen bij:

- 7) Ouderen die in het verpleeghuis wonen (2619 mensen: bewoners, familieleden en zorgmedewerkers)
- 8) Zelfstandig wonende ouderen (1697 mensen)

De periode van de lockdown: rust, samenwerking, leegte en eenzaamheid

De periode van de lockdown liet een gedifferentieerd beeld zien binnen de kwetsbare groepen. Het begin van de lockdown periode bestond uit het huisvesten van mensen zonder een dak boven hun hoofd, en het proberen contact te leggen met cliënten met een psychische kwetsbaarheid of verstandelijke beperking via telefoon of digitale middelen. Dat lukte niet altijd en het was onduidelijk hoe het met iedereen ging. Huisbezoek en dagbesteding kwamen veelal stil te liggen. Er was een bezoekverbod in de verpleeghuizen, ouderen en andere mensen met verhoogd gezondheidsrisico werd geadviseerd thuis te blijven en geen bezoek te ontvangen. Mensen uit de kwetsbare groepen wisten enerzijds te profiteren van rust en het wegvallen van eisen van de buitenwereld. Het gevoel voor een keer in hetzelfde schuitje te zitten als anderen (thuis, en met beperkte contacten, onzeker over de buitenwereld) was een prettige ervaring voor mensen die weinig buiten de deur komen, geen werk hadden of angstig waren: ze hadden de onverwachte sensatie 'normaal' te zijn. Professionals wisten elkaar goed (digitaal) te vinden en werkten goed samen. Anderzijds was er een verschraving van sociale contacten die gevoelens van perspectiefloosheid en leegte met zich mee brachten, vooral omdat het lang duurde en onduidelijk was hoe lang het nog zou duren. Er waren in alle kwetsbare groepen mensen met een onredelijke angst voor een ongrijpbaar virus, een verergering van psychische klachten, en spanningen wanneer men dicht op elkaar leefde.

¹ Sociale isolatie is een vertaling van 'social distancing'. Hieronder verstaan we met name thuisisolatie, maar ook het bezoekverbod in de verpleeghuizen. Dit waren de meest ingrijpende maatregelen aan de start van de corona crisis. Waar relevant komen ook andere maatregelen ter sprake, zoals 1,5 afstand houden tot anderen.

De periode van versoepeling: verwarring en ongelijkheid

De periode van de versoepeling van de regels bracht vooral verwarring en (gevoelens van) ongelijkheid met zich mee. Waar tijdens de lockdown de meeste mensen thuis zaten, kwamen nu weer verschillen aan het licht: voor sommigen kwam het sociale leven weer op gang, terwijl (kwetsbare) ouderen thuisbleven, en de zorg en dagbesteding voor mensen met een psychische kwetsbaarheid of verstandelijke beperking nog niet of mondjesmaat op gang kwamen. Organisaties varen hierin hun eigen koers en waren soms strenger dan de overheid. De verschillende regels bleken niet altijd makkelijk met elkaar te rijmen en informatie was vaak gebaseerd op epidemiologische gegevens die mensen moeilijk naar de praktijk van alledag konden vertalen.

Digitale zorg: mogelijkheden en grenzen

Doordat face-to-face contact moeilijk werd, ontwikkelden hulpverleners snel digitale manieren om contact te maken met hun cliënten. Naast efficiëntie in professioneel contact, signaleerden hulpverleners en cliënten ook de grenzen van digitalisering en brachten die in kaart. Huisbezoek of face-to-face contact blijft noodzakelijk om bijvoorbeeld nieuwe cliënten te leren kennen, een vertrouwensrelatie op te bouwen, wanneer de veiligheid van een cliënt in het geding is, voor het onderzoeken van de thuissituatie, of om contact te maken met mensen met cognitieve problemen. Signaleren van problemen lukte digitaal maar deels. Lichamelijke zorg (zoals wondzorg, (intraveneuze) medicatieverstrekking, of medicatieverstrekking onder toezicht) en huishoudelijke zorg (schoonmaken, opruimen, afwassen, koken) waren niet of moeilijk digitaal te organiseren. Aanraking is een basale behoefte, en is ook niet digitaal te realiseren.

Sociale ruis; non-verbaal contact

Digitaal contact lijkt vooral wat wij 'sociale ruis' noemen uit te sluiten. Sociale ruis bestaat uit de niet-doel- of inhoudsgerichte, vaak non-verbale onderdelen van sociaal contact, zowel met bekenden als met onbekenden. Het gaat dan vooral om op de relatie en ervaringsgerichte sociale contacten: een grapje, het praatje over het weer bij de bushalte, het ervaren hoe iemand erbij zit, of het ervaren van een bepaalde sfeer. In combinatie met thuisblijven draagt digitalisering van sociaal contact bij aan het onderdrukken van sociale ruis; dit leidt tot een gevoel van monotonie in ervaringen.

Veiligheid, kwaliteit van leven en essentieel sociaal contact

In het overheidsbeleid lag het accent op veiligheid als het voorkómen van besmetting en chaos op de IC's. Uit ons onderzoek kwamen andere vormen van veiligheid naar voren, en andere waarden waarmee veiligheid werd gewogen. Zo waren er zorgen over huiselijk geweld, en psychische gezondheid. En bleek er sprake te zijn van een ondergrens aan sociaal contact dat nodig is om een minimale kwaliteit van leven te ervaren: essentieel sociaal contact. De lockdown is voor sommigen dan ook te rigoureuus geweest, en de angst te groot, ook omdat het lang duurde. Een paar weken is goed vol te houden en brachten zelfs rust en gevoelens van gelijkheid, de ongewisse voortuizichten over hoe lang het zou duren brachten gevoelens van leegte, angst en gebrek aan perspectief.

Conclusies: te eenzijdig beleid veroorzaakt onnodige angst

Het coördineren van verschillende waarden en vormen van veiligheid bleek voor alle kwetsbare groepen een opgave en is in het overheidsbeleid ondergesneeuwd geraakt ten bate van het voorkomen van risico's op besmetting en de organisatie van de I.C. zorg. Alleenwonende ouderen ervoeren soms een verlies van zin en perspectief in het leven. Het bezoekverbod heeft, samen met de besmettingen en snelle sterfte door het gebrek aan beschermende middelen, vooral verpleeghuisbewoners en hun familie hard getroffen. In de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en mensen met een psychische kwetsbaarheid kwam weer naar voren dat het overgrote deel van deze mensen zich eenzaam voelden en soms heel kleine sociale netwerken hadden, die ook

nog eens grotendeels uit hulpverleners bestonden. Als de hulpverleners wegblijven, zagen sommigen niemand meer. Dak- en thuisloze mensen werden snel gehuisvest en knapten daarvan op, maar leefden in onzekerheid over hoe het na de lockdown verder zou gaan. Gezinnen bleken veerkrachtig maar het dicht op elkaar thuis zitten zorgde in sommige gezinnen wel voor spanningen en verergering van bestaande problematiek.

[Aanbevelingen: zet in op sociaal contact en zingeving](#)

Het belangrijkste probleem: Verlies van perspectief en zin, dagbesteding en structuur

Met onze aanbevelingen richten we ons op de belangrijkste problemen die we in ons onderzoek naar de kwetsbare groepen hebben gesignaleerd. Voor de kwetsbare groepen ligt het accent vaak niet, of niet hoofdzakelijk, op medische zorg, maar op het uitbreiden van sociale netwerken en iets kunnen betekenen voor de samenleving, op woonbegeleiding, werk en dagbesteding, zingeving en andere vormen van sociale veiligheid. Het is juist op deze terreinen dat de zorg wegviel tijdens pandemie, of waar de thuisisolatie en andere overheidsmaatregelen problemen verergerden.

We groeperen onze aanbevelingen in vier clusters:

1. Het mogelijk maken en stimuleren van sociaal contact
2. Het bevorderen van zin in het leven en iets kunnen betekenen voor de samenleving
3. Het begrijpelijk maken van regels
4. Het faciliteren en ontwikkelen van digitale zorg

1. Het mogelijk maken en stimuleren van sociaal contact

We bevelen de overheid aan om de mogelijkheden van huisbezoek in tijden van een pandemie te handhaven, en essentieel sociaal contact mogelijk te maken. Het onderhouden en versterken van de, vaak geringe, sociale netwerken van kwetsbare burgers blijft een aandachtspunt, evenals het betrekken van cliënten en mantelzorgers bij de besluitvorming.

2. Het bevorderen van zin in het leven en iets betekenen voor de samenleving

We bepleiten samenwerking tussen zorg- en culturele sector om zingevende en verbindende activiteiten te ontwikkelen 'op afstand'. Omdat zorg in de wijk vaak geleverd wordt vanuit kleine behuizing, is afstand houden lastig: we bevelen een 'uitleenbeleid' van leegstaande gebouwen aan.

3. Het begrijpelijk maken van regels

De overheid kan de praktische betekenis van regels en informatie voor het leven van alledag beter uitleggen en moet daarvoor geschikte vormen zoeken die kwetsbare groepen bereiken.

4. Het faciliteren en ontwikkelen van digitale zorg.

Ten slotte bevelen we aan dat organisaties, professionals en cliënten evalueren en experimenteren met de digitale middelen die tijdens de coronacrisis een vlucht hebben genomen, zodat die op systematische wijze doorontwikkeld en geëvalueerd kunnen worden. Daarbij is het ontwikkelen van de digitale vaardigheden van kwetsbare burgers een aandachtspunt in de luwte van de pandemie. Het verdient de aandacht dat het gebruik van technologie niet voor iedereen weggelegd; oude media als radio en tv blijken nog steeds toegankelijk en kunnen gebruikt worden voor informatievoorziening, zingeving en dagbesteding.

Slot

Het overheidsbeleid was te eenzijdig gericht op veiligheid in de vorm van het voorkómen van besmetting en chaos op de IC's. Voor kwetsbare groepen waren andere vormen van veiligheid ook pregnant aan de orde, andere doelen en waarden werden bedreigd. Aandacht voor kwetsbare sociale netwerken, de behoefte aan sociaal contact, en de kwaliteit van - en zin in het leven kunnen onnodige angst en (gezondheids)problemen voorkomen in het geval van een pandemie.