Effecten van sociale afstand op zelfstandig wonende kwetsbare ouderen

21 december 2020

Samengesteld door Rose Doolan[1], Natashe Lemos Dekker[1], Annelies Christiani[2], Merel van Schravendijk[3], Saskia van Geel[4], Leila Morris[1], Carolien Smits[5], Teuni Wolters[5] en Roshnie Kolste[5]

[1] Ben Sajet Centrum;[2] Cordaan; [3] Hogeschool van Amsterdam; [4] De Kandidatenmarkt; [5] Pharos.

Gesuggereerde referentie: "Rose Doolan, Natashe Lemos Dekker, Annelies Christiani, Merel van Schravendijk, Saskia van Geel, Leila Morris, Carolien Smits, Teuni Wolters en Roshnie Kolste (2020). Effecten van sociale afstand op zelfstandig wonende kwetsbare ouderen. Amsterdam: Ben Sajet Centrum."

https://www.coronatijden.nl/sociale-isolatie/

Dit project wordt mogelijk gemaakt door:

Inhoud

Inhoud 2
1. Introductie & methode 3
2. Participatie van ouderen 3
2.1 Deelname aan maatschappelijk leven 3
2.2 Verschillen en afstand tussen generaties 4
3. Eigen regie bij zorg rondom COVID-19 in geval van ziekte 5
4. Ervaringen contact met netwerk 5
4.1 Contacten in persoon 5
4.2 Digitaal contact 6
5. Mentaal, geestelijk en sociaal welbevinden 7
6. Beleving van beschermingsmiddelen 7
7. Ervaringen van mantelzorgers 8
8. Communicatie en informatie rondom Corona 8
9. Aanbevelingen 9
Dankwoord 9

1. Introductie & methode

Eind februari 2020 meldde het RIVM de eerste besmetting met het coronavirus in Nederland. Ruim twee weken daarna startte de eerste lockdown. Het was weliswaar geen volledige lockdown, maar ook deze 'intelligente' lockdown had grote gevolgen voor het dagelijks leven van iedereen. Met name veel kwetsbare mensen kwamen in een situatie van sociaal isolement terecht. In rapport bekijken we de impact van coronamaatregelen zoals thuisisolatie en afstand houden op *zelfstandig wonende kwetsbare ouderen*.

Het voorliggende rapport is een selectie van resultaten uit rapport *De impact van de coronamaatregelen op kwetsbare ouderen en mantelzorgers* (Lemos Dekker et al., 2020; zie: https://www.coronatijden.nl/resultaten-sociale-isolatie/). Het door ZonMw gefinancierde onderzoek is uitgevoerd door het consortium 'Sociale impact van fysieke afstand onder kwetsbare groepen in Nederland' (www.coronatijden.nl). In dit project zijn de effecten onderzocht van sociale isolatie op sociaal kwetsbare groepen in Nederland ten tijde van de eerste lockdown (de periode van 15 maart 2020 tot 23 mei 2020) en de periode van versoepeling van de maatregelen tot het einde van het onderzoek (de periode van 23 mei 2020 tot 1 juli 2020). Het originele rapport waarop dit rapport is gebaseerd gaat over kwetsbare ouderen die zowel thuis als in een instelling wonen. Het voorliggende rapport gaat kwetsbare ouderen die zelfstandig wonen.

Van april tot juni hebben we 57 mensen geïnterviewd. Hiervan wonen 35 ouderen zelfstandig. Voor dit rapport zijn alleen de interviews gebruikt van deze laatste groep en de interviews met mantelzorgers van zelfstandig wonende ouderen. De leeftijd van de zelfstandig wonende ouderen die voor dit onderzoek zijn geïnterviewd ligt tussen de 60 en de 85. Interviews duurden tussen de 15 en 60 minuten. De interviews zijn telefonisch gehouden en, indien de deelnemer hiervoor toestemming gaf, opgenomen met een recorder. Informed consent is steeds aan het begin van het gesprek verbaal gevraagd en opgenomen.

2. Participatie van ouderen

2.1 Deelname aan maatschappelijk leven

De meeste kwetsbare ouderen en mantelzorgers die deelnamen aan dit onderzoek hebben de COVID-19-maatregelen als zeer moeilijk ervaren. Een gedachte die sommigen door deze moeilijke tijd heen heeft geholpen, is dat iedereen in dezelfde situatie zit en de last dus gezamenlijk gedragen wordt in de samenleving.

Er is veel verschil in hoe de deelnemers zijn omgegaan met de maatregelen. Een paar deelnemers zijn tijdens de eerste lockdown hun leven zo veel mogelijk blijven invullen zoals zij daarvoor deden. Zij blijven activiteiten buitenshuis ondernemen. Voor hen weegt het belang van mentaal en fysiek welzijn zwaarder dan het risico op besmetting. De acceptatie van het risico werd verwoord als: "als ik het krijg, krijg ik het." Anderen ervaren de eerste lockdown als een rustige periode met weinig prikkels en verplichtingen.

De meeste deelnemers zijn in die periode echter extra voorzichtig. Sommigen komen helemaal niet meer buiten en ontvangen geen bezoek. Veel ouderen geven aan dat zij piekeren of angstig zijn. Ouderen staan voor een dilemma: zij willen niet naar buiten uit angst om besmet te raken, terwijl naar buiten gaan zou helpen tegen eenzaamheid en angst. Zo ontstaat er een spanning tussen zorg en risico.

Bepaalde vormen van zorg, zoals zorg thuis ontvangen of naar buiten gaan, brengen (een gevoel van) verhoogd risico met zich mee. Vooral in de eerste weken van de lockdown zijn velen voortdurend bezig met het verzamelen van informatie over Corona en het vertalen hiervan naar hun eigen situatie. Deze alertheid wordt vaak als belastend ervaren en zorgt ervoor dat sommigen angstiger worden. Ook ontstaan er spanningen binnen families wanneer familieleden verschillend denken over de maatregelen en hoe ze daarmee om moeten gaan.

Door het wegvallen van activiteiten zijn ouderen meer op zichzelf aangewezen. De leegte van de dagen van veel kwetsbare ouderen geeft een gevoel van nutteloos zijn, van de ene taak naar de andere toeleven; ouderen doen erg hun best zichzelf bezig te houden. Dat lukt de meesten wel, maar over het algemeen voelt het meer als “jezelf door de dag heen slepen” in plaats van “lekker bezig zijn”.

Tegelijkertijd komt hun zelfstandigheid in het geding. Het verlies van zelfstandigheid gaat gepaard met het verlies van mobiliteit, vooral als ouderen hierbij afhankelijk zijn van anderen. Door bijvoorbeeld het niet meer beschikbaar zijn van taxidiensten geven ouderen aan niet meer zelfstandig dingen te kunnen ondernemen, zoals iemand bezoeken of naar een winkelcentrum gaan.

Eind mei 2020 vindt op landelijk niveau versoepeling van de maatregelen plaats. Dit geeft ouderen meer ruimte om de draad van het dagelijks leven weer op te pakken waar dat eerder tot stilstand was gekomen. Dit geeft wat perspectief en hoop. Voor sommigen is het weer mogelijk om een buurthuis te bezoeken. Ook kan contact met vrijwilligers weer opgepakt worden en zijn bezoeken aan bijvoorbeeld de kapper of de fysiotherapeut weer mogelijk.

2.2 Verschillen en afstand tussen generaties

Wanneer de maatregelen versoepelen, levert dit ambivalente gevoelens op. Enerzijds is het prettig dat er weer perspectief komt, maar wanneer de samenleving weer opengaat, gebeurt dit niet voor iedereen op gelijke manier en in gelijke mate. Kwetsbare ouderen blijven immers kwetsbaar. Het weer deelnemen aan de samenleving voelt voor veel ouderen als het nemen van een groot risico. Deze ongelijkheid zorgt voor wrijving en frustratie. Het idee van saamhorigheid, het gedeelde lot van de lockdown en de steun die ouderen en mantelzorgers hieruit haalden, is weggevallen. Dat bijvoorbeeld de terrassen weer opengaan is van weinig nut voor kwetsbare ouderen. Zij kunnen of mogen deze (nog) niet bezoeken in verband met het gezondheidsrisico. Dit onderstreept in de beleving van ouderen de ongelijkheid tussen mensen die het ‘normale’ leven langzaamaan weer kunnen oppakken en hen die dat niet kunnen.

Bij versoepelingen kunnen jongere en minder kwetsbare mensen steeds meer hun gang gaan, maar voor veel ouderen blijft het dagelijks leven nog steeds in het teken van beperkingen en voorzichtigheid staan. Dagbesteding wordt in veel gevallen nog niet hervat. Ook taxivervoer is alleen beschikbaar voor ‘noodzakelijke’ reizen. Hieronder vallen bijvoorbeeld boodschappen doen en doktersbezoek onder, maar sociaal contact niet. Dit perkt de mobiliteit en zelfstandigheid van deze ouderen sterk in, ook omdat veel ouderen niet met het OV willen uit angst voor besmetting. Voor mensen die deel kunnen nemen in de versoepelingen lijkt de eenzaamheid weer wat te verminderen, maar voor degenen die wél nog in sociale isolatie zitten is dit een uiterst zware en lange periode. Verschillende ouderen geven aan het gevoel te hebben dat hun leven stilstaat: “Het meeste staat stil, ik kan niks meer, en bij een ander gaat het allemaal door, dat gevoel heb ik.”

De versoepelingen maken de kloof tussen generaties groter: mensen – vaak van een andere generatie – die niet tot de risicogroep behoren met betrekking tot COVID-19 kunnen weer deelnemen aan dagelijkse activiteiten zoals sociale ontmoetingen, sport etc., maar voor kwetsbare ouderen vormt het deelnemen aan sociale activiteiten voor hun gevoel nog altijd een te groot risico.

Als de maatregelen versoepelen, roept dit tegelijkertijd veel angst op voor een volgende golf besmettingen. De angst om zelf besmet te raken speelt hierbij een rol, maar sterker nog is de angst

dat de versoepelingen weer teruggedraaid worden en zij opnieuw of nog langer in isolatie moeten. Deelnemers aan dit onderzoek beschreven een toenemende druk op het uithoudingsvermogen om de maatregelen vol te houden en positief in het leven te staan. Ook dit draagt bij aan een gevoel van afstand tussen generaties: ouderen doen erg hun best om de maatregelen op te volgen en hun eigen gezondheid te bewaken, terwijl een ander deel van de samenleving de draad weer oppakt en hiermee een eventuele volgende golf kan veroorzaken. Het lot van de oudere in sociale isolatie ligt dus in handen van anderen, wat het gevoel van afstand tussen generaties versterkt. Hoe kwetsbare ouderen ook hun best doen, uiteindelijk wordt de stand van zaken met betrekking tot corona vooral beïnvloed door degenen die zonder te veel risico te lopen wel mee kunnen doen aan de maatschappij.

3. Eigen regie bij zorg rondom COVID-19 in geval van ziekte

Ouderen spreken in de interviews vooral over hoe ze er alles aan doen om niet besmet te raken. In geen geval gaat het over wat ze zouden willen als ze COVID-19 oplopen. Besmetting wordt ervaren als een groot gevaar, in sommige gevallen als een doodsvonnis. Wat ouderen via de media meekrijgen over COVID-19-gevallen is niet hoopgevend. Er lijkt geen ruimte of bewustzijn te zijn om na te denken over de vraag: wat als? Besmet raken wordt veelal gezien als levensbedreigend.

4. Ervaringen contact met netwerk

4.1 Contacten in persoon

De angst om besmet te raken is groot. Ouderen horen en lezen in het nieuws dat veel ouderen overlijden aan corona. Daarom zijn veel ouderen, net zoals hun netwerk, heel voorzichtig. Dit is een van de belangrijkste redenen dat ouderen niet kunnen participeren in de maatschappij zoals zij dat zelf zouden willen.

Veel ouderen hebben het idee dat ze helemaal geen contact mogen hebben met anderen. Dit idee lijkt voort te komen uit een combinatie van enerzijds de naasten die zeggen dat ze niet langs mogen komen uit veiligheid voor de oudere en anderzijds het nieuws dat oudere horen en zien over COVID-19. Het is vaak zo dat ouderen ervaren dat hun naasten bepalen dat ze elkaar niet mogen zien. De naasten ondersteunen de oudere persoon wel, bijvoorbeeld door het doen van boodschappen, maar beperkt het contact vaak uit angst die persoon te besmetten. Soms wil de oudere zelf wel mensen zien en bezoek ontvangen, maar dan zien de naasten hier toch van af. Een groot deel van de ouderen is al het sociale contact in dat niet digitaal is kwijt geraakt. Dit contact, en ook fysiek contact,wordt over het algemeen erg gemist. Vaak wordt ook het woord ‘eenzaamheid’ gebruikt. In sommige gevallen gaan de naasten wel langs bij de oudere of nodigen ze de oudere uit bij hen langs te komen. De naasten geven dan aan dat je de oudere niet helemaal alleen kunt laten. Sommige kwetsbare ouderen gaan meer hun eigen gang. Ze gaan winkelen of ontmoeten mensen bij de kerk (op afstand).

Georganiseerd contact, zoals in dagbesteding, verpleeghuizen of buurthuizen, is weggevallen door de maatregelen. Daarmee vallen voor veel ouderen ook laagdrempelige sociale contacten weg. De drempel om de telefoon te pakken is vaak groot. Verschillende organisaties hebben manieren gezocht om contact te houden door bijvoorbeeld langs te gaan of te bellen, wat door de betrokken ouderen zeer gewaardeerd wordt. Ook vrijwilligers vervullen hierin een belangrijke functie. Toch hebben zowel thuiswonende ouderen als ouderen in verpleeghuizen veel eenzaamheid ervaren doordat zij meer tijd alleen hebben moeten doorbrengen. “Weer een dag, weer een dag niks doen.”, zei een oudere.

Informeel contact met bijvoorbeeld buren is voor sommige ouderen sterker geworden, voor anderen juist minder. Dit verschilt sterk per persoon en leefsituatie. Omdat kwetsbare ouderen meer op zichzelf zijn aangewezen, wordt voor veel van hen een deel van hun zelfstandigheid weggenomen. Zoals eerder

genoemd is het niet of slechts beperkt aanbieden van taxidiensten een belangrijke kink in de kabel voor ouderen die hun dagelijkse en zelfstandige leven weer proberen op te pakken.

Contact zorgt niet alleen voor afleiding. Mensen krijgen ook het gevoel dat zij van betekenis zijn voor de ander. Uitwisseling staat hierbij centraal. Voorbeelden zijn een vrouw die er erg van genoot om te koken voor haar familie, of een vrouw die vanaf haar balkon zelfgemaakte cadeaupakketjes uitwisselde met haar kleindochter. Velen willen niet alleen als object van liefdadigheid gezien worden, maar van betekenis zijn in de relaties die zij hebben. Contact met de buitenwereld via vrijwilligers, thuiszorg of familie wordt zeer gewaardeerd om 'bij de wereld te blijven.'

4.2 Digitaal contact

Verschillende afspraken, zoals met de huisarts of begeleiding vanuit GGZ, vinden tijdens de eerste lockdown telefonisch of digitaal plaats. Voor sommige ouderen werkt dit prima, maar anderen kunnen hier niet mee overweg. Hierdoor krijgen zij niet de zorg die zij nodig hebben . Thuiswonende ouderen ervaren dat zorgverleners minder aandacht voor reguliere (niet aan corona gerelateerde) problematiek hebben. Ze voelen zich ook niet altijd gehoord in telefonische consulten door bijvoorbeeld de huisarts. Verschillende ouderen geven aan zich bezwaard te voelen om de telefoon te pakken bij niet-corona gerelateerde klachten. Aangezien gezondheidsklachten zo achter de voordeur blijven, ontstaat het gevaar dat zorgverleners soms niet zien dat er ingegrepen moet worden.

Ouderen hebben veel contact met familie en vrienden via de telefoon en in sommige gevallen via beeldbellen. Ook ambulante begeleiding vindt meer telefonisch plaats. Sommige ouderen hebben met hulp van een zorgmedewerker, vrijwilliger of familielid, geleerd om digitale communicatiemiddelen te gebruiken. Dit kan voor hen een nieuwe wereld openen, zoals de mogelijkheid om foto's uit te wisselen met familie en muziek te luisteren. Sommige ouderen halen veel steun uit facebook- en whatsappgroepen om ervaringen te delen en informatie uit te wisselen.

Voor anderen is het gebruik van digitale communicatiemiddelen een te grote drempel. Ze vinden het spannend of kunnen er niet goed mee overweg, of hebben hier geen hulp bij. Zo kan de toenemende digitalisering ook ongelijkheid creëren tussen degenen die er redelijk of goed mee overweg kunnen en degenen bij wie dat niet lukt. De aanwezigheid van mantelzorgers of zorgverleners is ook noodzakelijk om alledaagse technologie zoals radio, tv en telefoon toegankelijk te maken voor ouderen die minder vaardig zijn met technologie of voor ouderen met dementie. Juist deze alledaagse technologie blijkt belangrijk voor de kwaliteit van leven.

Het zou goed zijn om mensen, juist nu het weer kan, digitale vaardigheden aan te leren. Daarbij dienen de beperkingen van digitale contactmogelijkheden in het oog gehouden te worden. Hoewel digitale communicatie gewaardeerd wordt als een manier om contact te behouden, kan het de behoefte aan fysiek contact niet vervullen.

Digitale communicatie of bellen wordt door ouderen gewaardeerd, maar niet als een echte oplossing gezien. Het is een belangrijk middel om met familie en zorgverleners in contact te blijven, maar is geen vervanger voor fysiek contact. Ook ouderen die dagelijks met familie en vrienden communiceren, geven aan zich zeer eenzaam te voelen en fysiek contact te missen. "Het blijft toch afstandelijk," zei een oudere mevrouw.

Fysiek persoonlijk contact wordt sterk gemist. Mensen bellen veel en enkele deelnemers maken gebruik van beeldbellen, maar dit wordt niet als een volwaardig alternatief ervaren. Zeker in het geval van dementie is fysiek contact fundamenteel in het onderhouden van een band. In het contact dat kwetsbare ouderen en mantelzorgers hebben is het bovendien belangrijk dat ouderen het gevoel krijgen "erbij te horen", betrokken te zijn bij de maatschappij en hun naasten. Vrijwilligers hebben hier de afgelopen tijd een waardevolle rol in gespeeld.

5. Mentaal, geestelijk en sociaal welbevinden

Onzekerheid speelt een centrale rol in de ervaringen van mantelzorgers en ouderen. De onzekerheid over de duur en het verloop van de pandemie geeft veel onrust en zorgt voor piekeren. Velen zijn zich er zeer bewust van dat er nog geen vaccin is en dat corona nog lange tijd van invloed zal kunnen zijn op hun levens. “Hoe lang nog?”, is een veel gestelde vraag. Het toekomstperspectief is voor veel ouderen en mantelzorgers zeer onzeker geworden. Het ontbreken van een toekomstperspectief geeft veel stress: deelnemers geven aan zich geen voorstelling te kunnen maken van hoe hun levens eruit zullen komen te zien of wat ze nodig zouden hebben om hun kwaliteit van leven te waarborgen als de pandemie straks voorbij is.

Verschillende ouderen hebben aangegeven dat ze merken dat hun gezondheid achteruitgaat. Volgens hen komt dit doordat ze veel thuis zitten en weinig beweging krijgen, doordat zij niet meer fysiek en mentaal geprikkeld worden door bijvoorbeeld het sluiten van de dagbesteding of het niet meer kunnen gaan wandelen. Voor veel ouderen is het gebrek aan beweging, afwisseling en buitenlucht een zware last. Sommigen beschrijven dat ze erg stijf worden, ondanks de oefeningen die ze zelfstandig doen. Veel ouderen zeggen neerslachtig te zijn, wat toeneemt naarmate de situatie langer duurt. Ook de afname van zorg voor sommige ouderen is als zeer onprettig ervaren. Bijvoorbeeld werden operaties uitgesteld, terwijl ouderen erg veel pijn hadden. Of ze werden nog maar één keer in de week gedoucht.

Piekeren is een groot probleem. Veel ouderen proberen de dag op te vullen met bezigheden zodat ze afleiding hebben. Tv kijken, muziek luisteren, lezen, puzzelen en bellen zijn een aantal voorbeelden van dingen die mensen ondernemen. Passieve activiteiten zoals tv kijken om de tijd door te komen geven echter weinig voldoening: “Het is afleiding, vermaak, maar geen contact”. Zowel ouderen als mantelzorgers zijn op zoek naar kleine dingen die het leven prettig maken of die het dagelijks leven draaiend houden. Wanneer het niet goed lukt om prettige activiteiten te vinden in het dagelijks leven, wordt dit duidelijk als een stap terug in de kwaliteit van leven ervaren. Vaak wordt dit omschreven als een gevoel van nuttel oosheid of doelloosheid of een “door de dag heen slepen”. Ook eenzaamheid wordt genoemd. Voor de ouderen die zelfstandig naar buiten kunnen, is er steeds een lastige afweging tussen enerzijds de toegevoegde waarde van lichamelijke beweging, zintuiglijke prikkels en sociaal contact en anderzijds het gezondheidsrisico ervan.

Veel ouderen zijn bang om in deze tijd te sterven. Niet uit angst voor de dood, maar omdat zij weten dat familie er dan niet bij zal kunnen zijn en zij niet goed afscheid kunnen nemen.

Mensen hebben sterk behoefte aan houvast. Dit houvast zou versterkt kunnen worden door de structuur in de dag te versterken en door duidelijke informatie te verstrekken over wat er wel en niet kan en mag. Het is belangrijk dat georganiseerd sociaal contact (zoals in dagbesteding, in buurtcentra en met vrijwilligers) niet wegvalt, maar dat er manieren worden gezocht om dit in aangepaste vorm door te laten gaan. Dit is van belang voor de sociale contacten die kwetsbare ouderen hebben, en daarmee ook voor hun dagstructuur, voor hun fysieke en mentale prikkels en om eenzaamheid tegen te gaan. Helpend zijn bijvoorbeeld gesprekken met een therapeut, de interviewer of bellen met naasten.

6. Beleving van beschermingsmiddelen

Het gebrek aan beschermingsmiddelen bij de thuiszorg wordt als erg onprettig ervaren. Soms maken ouderen zich niet zorgen om zichzelf, maar wel om de thuiszorg of om de ouderen die na hen die dag thuiszorg zullen ontvangen. Sommige ouderen sturen de thuiszorg weer weg als ze langskomen. Een vrouw omschrijft een situatie waarin ze de thuiszorgmedewerkers vraagt hun handen te wassen omdat

ze dit niet uit zichzelf doen. Vaak omschrijven ouderen ook dat ze nadat de thuiszorg is geweest alle deurklinken afnamen.

7. Ervaringen van mantelzorgers

Mantelzorgers hebben de afgelopen periode ervaren zwaarder belast te zijn. In het geval van thuiswonende ouderen hebben mantelzorgers meer zorg zelf moeten uitvoeren. Zeker mantelzorgers die wonen met een partner met dementie, hebben veel minder rustmomenten door het wegvallen van dagbesteding. Zij missen ook de gebruikelijke ondersteuning van professionele zorg, zoals van een casemanager dementie. Veel mantelzorgers worden zwaarder belast doordat zij meer organiserende taken moeten uitvoeren, zoals informatie vergaren over de veranderende situatie en in de gaten houden welke zorg mogelijk is. Daarmee geven zij de zorg voor hun naaste en diens dagelijks leven vorm. Ook zijn zij vaak verantwoordelijk voor het opzetten van alternatieve communicatiemogelijkheden. Situaties van gedeelde mantelzorg, die in de loop van jaren zijn ontwikkeld, kunnen verstoord raken, waardoor sommige mantelzorgers er plotseling extra mantelzorgtaken bij krijgen. Dit heeft vooral tijdens de eerste lockdown voor grotere fysieke en emotionele belasting gezorgd. Sommige mantelzorgers geven aan zelf tot een risicogroep te behoren, waardoor zij hun thuiswonende ouders helemaal niet meer kunnen ondersteunen in de dagelijkse zorg.

Mantelzorgers zijn zeer bezorgd over het welzijn en de somatische en cognitieve gezondheid van hun familielid. Specifiek in het geval van dementie ervaren familieleden de angst dat de persoon achteruit gaat en hen wellicht niet meer zal herkennen wanneer contact weer mogelijk is. In verschillende gevallen zien ze dat hun partners of ouders verder gedesoriënteerd raken en onrustig en verdrietig zijn. Ook verwoorden familieleden het gevoel dat de weinige tijd die zij nog met hun naaste zouden hebben, hen nu wordt afgenomen. Naast het verdriet en de frustratie dat ze hun naaste niet kunnen zien en aanraken, zijn zij ook bang voor besmetting. Zeker wanneer mantelzorgers zelf tot een risicogroep behoren is deze angst groot. De angst voor besmetting is zowel onder ouderen als onder mantelzorgers een reden om af te zien van fysiek contact.

8. Communicatie en informatie rondom Corona

Er wordt veel onduidelijkheid ervaren over wat wel of niet mag en wie dat bepaalt. Waar in eerste instantie de persconferenties van de regering bepalend waren, wordt in toenemende mate door zorginstellingen, individuele zorgverleners, mantelzorgers en ouderen zelf invulling gegeven aan de landelijke richtlijnen. Daarbij komt een sterke behoefte aan duidelijkheid naar voren: deelnemers willen graag weten wat nu wel en niet mag. Sommige ouderen raken in de war door de onduidelijkheid, sommigen ervaren paniek, en weer anderen worden er boos over. Het beroep op eigen verantwoordelijkheid geeft dus ook onduidelijkheid en onrust.

Ouderen willen op de hoogte zijn van de situatie, maar het nieuws ook niet voortdurend volgen omdat dit angst en onzekerheid versterkt. Bovendien zijn ze in deze tijd meer op zichzelf aangewezen en hebben ze weinig afleiding, waardoor er meer tijd is om na te denken en te piekeren. Zo wordt bijvoorbeeld het eventuele gemis van een overleden partner versterkt. Ook komen herinneringen aan de oorlog sterker naar boven. Het gevoel opgesloten te zitten speelt hierbij een belangrijke rol, net als de onzekerheid wie de volgende zal zijn die getroffen zal worden en hoelang de situatie nog zal duren.

De toenemende digitalisering en het verstrekken van informatie via digitale middelen betekent ook dat er voor ouderen een communicatiekloof kan ontstaan en ongelijkheid wordt versterkt. Zo wordt voor het verkrijgen van meer informatie vaak verwezen naar websites, terwijl veel kwetsbare ouderen daar niet goed mee om weten te gaan. Traditionele communicatiemiddelen, zoals een brief, worden

gemist. Informatie die vanuit de overheid verstrekt wordt, is niet voor iedereen even toegankelijk door het taalgebruik en verwijzingen naar websites. Zeker voor mensen die minder digitaal vaardig zijn, zouden brieven of folders, met begrijpelijk taalgebruik, beter aansluiten.

9. Aanbevelingen

- Kwetsbare ouderen hebben sterk behoefte aan houvast, wat ondersteund zou kunnen worden door de dagstructuur te versterken en door duidelijke informatie te verstrekken.
- Het is belangrijk dat georganiseerd sociaal contact (zoals in dagbesteding, buurtcentra, en met vrijwilligers) niet helemaal wegvalt, maar dat er manieren worden gezocht om dit in aangepaste vorm door te laten gaan. Dit is van belang voor de sociale contacten die kwetsbare ouderen hebben, en daarmee ook voor hun dagstructuur, fysiek en mentaal functioneren, en om eenzaamheid tegen te gaan.
- Informatie die vanuit de overheid verstrekt wordt, is niet voor iedereen toegankelijk door het taalgebruik en verwijzingen naar websites. Zeker voor mensen die minder digitaal vaardig zijn zouden brieven of folders met begrijpelijk taalgebruik beter aansluiten.
- Het belang van sociaal contact mag niet onderschat worden. Voor het welbevinden is van belang dat mensen anderen blijven zien en spreken, dat zij zorg kunnen dragen voor elkaar, zich betrokken voelen bij hun naasten en het gevoel behouden dat zij ook in bredere zin bij de maatschappij horen.
- Gerelateerd hieraan is erkenning nodig dat mantelzorg volwaardig onderdeel is van het zorgsysteem. Er dienen manieren gezocht te worden waarmee mantelzorgers bij kunnen dragen aan de zorg voor hun naasten Ten eerste omdat, zoals gezegd, het continueren van sociaal contact van groot belang is. Ten tweede omdat mantelzorgers juist meer doen dan alleen sociaal contact onderhouden: zij dragen zorg voor het dagelijks leven van ouderen, en vervullen ook een signalerende functie.
- Er ontstaat grote ongelijkheid tussen mensen die wel en niet digitaal vaardig zijn. Het zou goed zijn om mensen, juist nu het weer kan, digitale vaardigheden aan te leren. Daarbij dienen de beperkingen van digitale contactmogelijkheden in het oog gehouden te worden. Hoewel digitale communicatie gewaardeerd wordt als een manier om contact te behouden, kan het de behoefte aan fysiek contact niet vervullen.

Dankwoord

Wij danken graag alle deelnemers aan deze studie, Stichting Stadstoneel, Alzheimer Nederland, de Kandidatenmarkt, Huisartsencorporatie ELAA, Ouderendelegatie BeterOud Amsterdam en Stichting Mantelzorg en Dementie.