

Ervaringen en aandachtspunten rondom eenzaamheidsinterventies

**Student:**

Lisa Goossens 2201401
Chelly Janssen 2217993
Fontys Hogeschool Mens en Gezondheid
Bacheloropleiding tot verpleegkundige

Instelling:

Zuizorg Heeze	Katinka Eggels
Cordaad welzijn	Gonnie van der Vorst
Rode Kruis Heeze	Marjon Baden

Projectbegeleider:

Christi Nierse

Examinator:

Cara Rutten

Inleverdatum:

17-6-2016



cordaad



Voorwoord

In de periode van februari tot juli 2016 hebben we gewerkt aan het onderzoek. De opdrachtgever was Zuidzorg in de gemeente Heeze-Leende. Het onderzoek heeft plaatsgevonden bij de vrijwilligersorganisaties Cordaad en het Rode Kruis, zij waren naast Zuidzorg ook betrokken bij dit onderzoek. Het onderzoek is aangesloten bij het programma van het Lectoraat: 'Gezond leven en werken in de wijk'. Het hoofddoel van het onderzoek is het in kaart brengen van ervaringen en behoeftes rondom eenzaamheidsinterventies, om hiermee een bijdrage te leveren aan de preventie van eenzaamheid. In dit verslag is inzichtelijk gemaakt welk proces we hebben doorlopen. Graag willen we alle betrokken personen bedanken die medewerking hebben verleend aan dit onderzoek. Zonder hun medewerking hadden we dit onderzoeksverslag niet kunnen voltooien. In het bijzonder willen we bedanken:

-  Christi Nierse, voor de goede begeleiding tijdens het onderzoek
-  Katinka Eggels, voor de leuke en interessante opdracht
-  Cara Rutten, voor het beoordelen van het onderzoek
-  Marjon Baden en Gonnine van der Vorst, voor het beschikbaar stellen en werven van de deelnemers en vrijwilligers
-  Vrijwilligers van Cordaad en Rode Kruis, voor het deelnemen aan het onderzoek
-  Deelnemers van Cordaad en Rode kruis, voor deelname aan het onderzoek
-  Nadine Smits en Nikky Oosterbosch, voor de peerfeedback op het onderzoek

Eindhoven, mei 2016

Lisa Goossens en Chelly Janssen

Samenvatting

Eenzaamheid is een bekend probleem in Nederland. Uit onderzoek is gebleken dat 30,5% van de Nederlanders matig eenzaam is, waarvan 8,4% sterk eenzaam. Volgens RIVM neemt eenzaamheid vanaf het zeventigste levensjaar sterk toe. Ook mantelzorgers vormen een risico op eenzaamheid. Dit heeft ermee te maken dat zij gebonden zijn aan huis en de relatie met hun partner verandert door de verleende zorg. Op het onderwerp 'eenzaamheid' heerst een gevoel van schaamte en het gevoel van falen waardoor veel mensen geen hulp zoeken. De wijkverpleegkundige kan hier een rol in spelen, doordat de wijkverpleegkundige zich bezig houdt met preventieve maatregelen om de gezondheid te bevorderen, daar wordt ook de preventie van eenzaamheid in meegenomen. Het onderzoek is tot stand gekomen in opdracht van Zuidzorg Heeze. In gemeente Heeze-Leende is 45% van de 65 plussers eenzaam waarvan 7% in ernstige mate. Zuidzorg Heeze werkt samen met vrijwilligersorganisatie die interventies aanbieden om eenzaamheid te voorkomen of te verminderen. Bij Zuidzorg bestaat de wens dat er meer inzicht komt in de ervaringen en behoeftes van de vrijwilligers en deelnemers rondom eenzaamheidsinterventies.

De onderzoekers willen uiteindelijk door middel van desk- en fieldresearch de volgende hoofdvraag en deelvragen beantwoorden:

'Wat zijn ervaringen en aandachtspunten vanuit deelnemers, deelnemend aan activiteiten van het Rode Kruis en Cordaad en vrijwilligers die betrokken zijn bij deze organisaties als het gaat om activiteiten ten aanzien van de preventie van eenzaamheid in de gemeente Heeze?'

Om antwoord te geven op bovenstaande vraag, hebben de onderzoekers de volgende deelvragen opgesteld:

1. Wat zijn volgens de literatuur de aandachtspunten van interventies gericht op de preventie van eenzaamheid bij ouderen en mantelzorgers?
2. Wat zijn volgens vrijwilligers, betrokken bij Rode Kruis of Cordaad, de ervaringen en behoeftes als het gaat om het leiden van interventies ten aanzien van de preventie van eenzaamheid binnen de gemeente Heeze?
3. Wat zijn ervaringen en behoeftes van deelnemers (ouderen en mantelzorgers) als het gaat om interventies rondom eenzaamheid die aangeboden worden door het Rode Kruis en Cordaad?

De deelvragen zijn beantwoord aan de hand van literatuuronderzoek en aan de hand van semigestructureerde interviews en focusgroepen.

Om zicht te krijgen op de ervaringen en behoeftes van zowel vrijwilligers als deelnemers, zijn individuele interviews gehouden met beide groepen. Na deze interviews hebben twee focusgroepen plaatsgevonden. Eén met vrijwilligers en één met deelnemers.

De resultaten die voort zijn gekomen uit de twee praktijkonderzoeken zijn gecombineerd met de resultaten uit literatuuronderzoek. Hier kwamen de hoofdconclusies en aanbevelingen uit voort:

- Groepsinterventies hebben de voorkeur omdat op deze manier contacten kunnen worden opgedaan. Ook worden groepsinterventies ervaren als gezellig
- Deelnemers betrekken bij de opzet van een interventie zorgt voor een effectieve vermindering van eenzaamheid

- Een zelfhulpnetwerkgroep biedt steun, de wijkverpleegkundige kan iemand aansporen tot deelname aan een zelfhulpnetwerkgroep
- Bijeenkomsten voor vrijwilligers worden ervaren als interessant en bruikbaar, deze bijeenkomsten kunnen een bijdrage leveren aan de omgang met heftige situaties
- Samenwerking tussen vrijwilligersorganisaties kan verbeterd worden door een betere afstemming met elkaar. Samenwerking met zorgprofessionals wordt als goed ervaren.
- Deelnemers zien graag één vast aanspreekpunt voor het vragen van hulp rondom eenzaamheid.
- Deelnemers moeten zelf openstaan om eenzaamheid te verminderen maar de drempel kan hoog zijn. Steun van de omgeving kan deze drempel verlagen.
- De zomerstop die ingelast is bij het Rode Kruis zorgt voor eenzame weken en minder structuur, hierdoor is het beter om de zomerstop weg te laten.
- Volgens deelnemers zijn er genoeg interventies voor ouderen, echter worden interventies gemist voor andere doelgroepen.

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
Samenvatting.....	3
Leeswijzer	7
1. Inleiding	8
1.1 Aanleiding.....	8
1.2 Context- en probleembeschrijving	9
1.3 Probleemstelling.....	10
1.4 Doelstelling.....	10
2. Deelvraag 1: Theoretisch kader.....	11
2.1 Onderzoeksmethodologie	11
2.1.1 Zoekstrategie	11
2.1.2 In- en exclusiecriteria	12
2.1.3 Procesbeschrijving	12
2.1.4 Zoekresultaten.....	14
2.2 Deelconclusie.....	16
3. Onderzoeksmethodologie	17
3.1 Methodologie deelonderzoek vrijwilligers.....	17
3.1.1 Onderzoeksbenadering	17
3.1.2 Dataverzameling.....	17
3.1.3 Onderzoekspopulatie	18
3.1.4 Ethiek.....	18
3.1.5 Data analyse	19
3.1.6 Kwaliteitswaarborging.....	19
3.2 Methodologie deelonderzoek deelnemers	19
3.2.1 Onderzoeksbenadering	19
3.2.2 Dataverzameling.....	20
Dataverzameling Cordaad	20
<i>Dataverzameling Rode Kruis</i>	20
3.2.3 Onderzoekspopulatie	20
3.2.4 Ethiek.....	21
3.2.5 Data-analyse	22
3.2.6 Kwaliteitswaarborging.....	22
4. Deelonderzoek vrijwilligers	23
4.1 Resultaten deelonderzoek.....	23
4.2. Deelconclusie.....	26

5. Deelonderzoek deelnemers	27
5.1 Resultaten deelonderzoek.....	27
5.2. Deelconclusie.....	31
6. Conclusie	33
6.1. Eindconclusie	33
6.2. Discussie	34
6.2.1. Literatuuronderzoek:.....	34
6.2.2. Veldonderzoek:	34
6.3. Aanbevelingen	36
Literatuurverwijzing	37
Bijlage 1. Informatiebrief vrijwilligers	40
Bijlage 2. informatiebrief focusgroep deelnemers.....	43
Bijlage 3. Informatiebrief interviews mantelzorgers.....	46
Bijlage 4. Topics vrijwilligers.....	49
Bijlage 5. Topics deelnemers	51
Bijlage 6. Data analyse Vrijwilligers	54
Bijlage 7. Data analyse deelnemers.....	55

Leeswijzer

Het verslag is onderverdeeld in verschillende hoofdstukken, om deze onderverdeling beter te weergeven is deze leeswijzer gevormd.

Dit onderzoeksverslag bestaat uit een literatuuronderzoek en twee veldonderzoeken. De literatuurstudie vooraf gaf relevante informatie voor de vorming van topics bij de dataverzameling. In hoofdstuk 1 wordt de aanleiding van dit onderzoek besproken met daarin de probleem- en doelstelling en deelvragen. Dit hoofdstuk wordt vervolgd door hoofdstuk 2 waarin het literatuuronderzoek is weergegeven. Deze is gericht op de bevorderende factoren van interventies voor de preventie van eenzaamheid. In hoofdstuk 3 wordt verder ingegaan op de stappen van de methodiek. Het eerste gedeelte bevat de stappen van het veldonderzoek gericht op de vrijwilligers, het tweede gedeelte richt zich op het veldonderzoek van de deelnemers. Er zijn semigestructureerde interviews en focusgroepen afgenomen, de resultaten en deelconclusies hiervan zijn beschreven in hoofdstuk 4 en 5. De algemene eindconclusie wordt weergegeven in hoofdstuk 6. Deze wordt vervolgd door de discussie waarin alle sterke en minder sterke punten van dit onderzoek worden benoemd. Daarop volgend de aanbevelingen, deze zijn gevormd aan de hand van de eindconclusie. Om alle bronnen terug te vinden welke in dit verslag zijn gebruikt is een literatuurverwijzing gevormd. Als laatste kunt u de bijlagen vinden, hier staan aanvullende documenten in opgenomen.

1. Inleiding

1.1 Aanleiding

Eenzaamheid kent verschillende facetten, namelijk: emotionele eenzaamheid, sociale eenzaamheid en collectieve eenzaamheid (Cacioppo, Grippo, London, Goossens & Cacioppo, 2015). Eenzaamheid is een gecompliceerd begrip. Bij de ene persoon is het een emotie, het ervaren van eenzaamheid. Het heeft ook een objectieve kant, het ontbreken van sociale contacten. De beleving van eenzaamheid kan echter ook aanwezig zijn als er veel sociale contacten zijn (Smalbrugge, 2013). Dat maakt het van buitenaf moeilijk waar te nemen en vast te stellen (Nationaal Kompas, 2014).

In Nederland is eenzaamheid een bekend probleem. Uit onderzoek is gebleken dat 30,5% van de Nederlanders matig eenzaam is, waarvan 8,4% sterk eenzaam. Volgens het RIVM neemt eenzaamheid vanaf het zeventigste levensjaar sterk toe (Brinck, 2014). Ouderen hebben relaties die al een leven lang mee gaan en hebben hun leven met deze relaties gedeeld, dat is van belang om gevoelens van eenzaamheid te voorkomen. Het risico bestaat dat het verliezen van deze relaties een leegte achterlaat (van Tilburg & de Jong-Gierveld, 2007). Ook mantelzorgers vormen een risico op eenzaamheid. Dit heeft te maken met dat zij gebonden zijn aan huis en de relatie met hun partner verandert door de verleende zorg. Er bestaat ook een grote kans op onbegrip van de omgeving, eigen wensen en behoeftes zijn onzichtbaar door de grotere focus op de zorg (Expertisecentrum mantelzorg, 2012).

Uit onderzoek is gebleken dat eenzaamheid kan leiden tot lichamelijke klachten, het lichaam gaat reageren op de stress (Eijkeren, 2015). Dit heeft voornamelijk bij ouderen als gevolg dat er achteruitgang plaatsvindt in de ADL, beweging en mobiliteit (Umans, 2013). Oudere mensen die hoog scoren op de eenzaamheidsschaal hebben ook een grotere kans om vroegtijdig te overlijden. Bij zowel mantelzorgers als ouderen is er een groter risico op depressie of sociale angst (Eijkeren, 2015). De gevolgen hiervan kunnen zijn: verminderde eetlust, slecht kunnen slapen en alcoholmisbruik (Allewijn & Miesen, 2006). Op cognitief gebied kan eenzaamheid ook gevolgen met zich mee brengen. Uit een grootschalig Amerikaans onderzoek is gebleken dat ouderen met eenzaamheidsgevoelens die zelfstandig thuis wonen twee maal zoveel kans hebben op dementie (Geelen, 2015).

Eenzaamheid wordt omschreven als een intiem onderwerp. Volgens npvzorg (2011) heerst er een taboe op dit onderwerp, er komt veel schaamte bij kijken en een gevoel van falen. Dit maakt dat mensen die gevoelens van eenzaamheid ervaren het lastig kunnen vinden om hulp te zoeken. De wijkverpleegkundige kan hier een rol in spelen, doordat de wijkverpleegkundige zich bezig houdt met preventieve maatregelen om de gezondheid te bevorderen. Daar wordt ook de preventie van eenzaamheid in meegenomen.

De wijkverpleging is sinds 1 januari 2015 in twee segmenten onderverdeeld, namelijk niet-toewijsbare zorg (S1) en toewijsbare zorg (S2) (DSW-zorgverzekeraar, 2014).

De S1 verpleegkundige is wijkgericht van aard (Ros Friesland, z.d.). De S1-verpleegkundigen zijn de oren en de ogen in de wijk, zij signaleren wanneer een cliënt zich wel eens alleen voelt of meer behoefte heeft aan deelname aan activiteiten. Een van de taken van de S1-verpleegkundige is dat zij contact houdt met het sociaal team, of lid is van een sociaal team. Een sociaal team is een groep disciplines die gezamenlijk oplossingen zoeken voor bepaalde zorg- of ondersteuningsvragen

(Gemeente Heeze-Leende, z.d). In de gemeente Heeze-Leende zijn naast de wijkverpleegkundige, coördinatoren van vrijwilligersorganisaties lid van het sociaal team. De S1-verpleegkundige kan een casus inbrengen over vermoedens rond eenzaamheid bij een cliënt, hier kunnen de vrijwilligersorganisaties vanuit het sociale team vervolgstappen op nemen. Bijvoorbeeld door op huisbezoek te gaan bij die cliënt. Samengevat, binnen het sociaal team moeten de s1 verpleegkundigen en de vrijwilligersorganisaties nauw samen kunnen werken om eenzaamheid te voorkomen en verminderen.

1.2 Context- en probleembeschrijving

Dit onderzoek is tot stand gekomen in opdracht van Zuidzorg Heeze. Zuidzorg is een zorgorganisatie in de gemeente Heeze-Leende die graag bij wil dragen aan het bevorderen van de participatie van haar vergrijzende populatie. Zuidzorg richt zich onder andere op thuiszorg in oost-Brabant (Zuidzorg, z.d).

Eenzaamheid blijft niet onopgemerkt in de gemeente Heeze. Volgens het GGD Brabant-Oost (2013) is 30% van de volwassenen, tussen de 19 en 64 jaar, in gemeente Heeze-Leende in een bepaalde mate eenzaam. Vier procent hiervan is ernstig eenzaam. Van de 65 plussers in de gemeente Heeze-Leende, is 45% eenzaam waarvan 7% in ernstige mate. Vier procent van de eenzame 65 plussers is volgens GGD Brabant-Oost niet in staat om zelfstandig contacten te leggen (GGD Brabant-Oost, 2013).

In de gemeente Heeze zijn vooral de organisaties Cordaad en Rode kruis actief bij de preventie van eenzaamheid. Dit gebeurt binnen de 'welfare' van beide organisaties.

De Welfare is een afdeling dat zich richt op het hulp bieden bij handvaardigheden en andere vormen van vrijetijdsbesteding. Cordaad is een organisatie die zich richt op het welzijn van de mens. Cordaad is het eerste aanspreekpunt voor mensen die op zoek zijn naar zorg en hulpverlening (Cordaad, 2015). Deze vrijwilligersorganisatie houdt zich vooral bezig met individuele interventies rondom eenzaamheid, zoals het maatjesproject. Hierbij wordt een vrijwilliger voor maximaal één jaar gekoppeld aan een deelnemer met een hulpvraag. De vrijwilliger en deelnemer gaan samen met de hulpvraag aan de slag (Cordaad, 2015).

Het Rode kruis is een hulpverleningsorganisatie dat onder andere kwetsbare mensen steunt in de samenleving, en richt vooral op het organiseren van collectieve activiteiten gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en voorkomen van eenzaamheid, zoals de handwerkmiddag dat elke maandagmiddag aangeboden wordt (Rode Kruis, z.d). Beide organisaties worden betrokken bij de preventie van eenzaamheid door de wijkverpleegkundige.

Momenteel worden er een aantal interventies ingezet om eenzaamheid te verminderen. Wat echter op dit moment nog niet duidelijk is, is hoe deze activiteiten ervaren worden en wat behoeftes zijn van deelnemers en vrijwilligers zelf. Zo zijn er signalen vanuit Zuidzorg dat er meer behoefte is aan collectieve interventies, maar dit is nog niet systematisch onderzocht. Hier steekt het praktijkonderzoek op in.

1.3 Probleemstelling

De onderzoekers willen uiteindelijk door middel van desk- en fieldresearch de volgende hoofdvraag en deelvragen beantwoorden:

‘Wat zijn ervaringen en aandachtspunten vanuit deelnemers, deelnemend aan activiteiten van het Rode Kruis en Cordaad en vrijwilligers die betrokken zijn bij deze organisaties als het gaat om activiteiten ten aanzien van de preventie van eenzaamheid in de gemeente Heeze?’

Tabel 1.1 Deelvragen

deelvragen:
1. Wat zijn volgens de literatuur de aandachtspunten van interventies gericht op de preventie van eenzaamheid bij ouderen en mantelzorgers? <i>Dit onderzoek werd gezamenlijk uitgevoerd.</i>
2. Wat zijn volgens vrijwilligers, betrokken bij Rode Kruis of Cordaad, de ervaringen en behoeften als het gaat om het leiden van interventies ten aanzien van de preventie van eenzaamheid binnen de gemeente Heeze? <i>Dit onderzoek werd uitgevoerd door Lisa Goossens.</i>
3. Wat zijn ervaringen en behoeftes van deelnemers (ouderen en mantelzorgers) als het gaat om interventies rondom eenzaamheid die aangeboden worden door het Rode Kruis en Cordaad? <i>Dit onderzoek werd uitgevoerd door Chelly Janssen.</i>

1.4 Doelstelling

Op 17 juni 2016 worden aanbevelingen gedaan over de verbetermogelijkheden voor activiteiten rond de preventie van eenzaamheid, die aansluiten bij verschillende behoeften op het gebied van de preventie van eenzaamheid, bij deelnemers en vrijwilligers van activiteiten binnen de gemeente Heeze.

2. Deelvraag 1: Theoretisch kader

De literatuurstudie heeft antwoord gegeven op de volgende vraag: *‘Wat zijn volgens de literatuur de aandachtspunten van interventies gericht op de preventie van eenzaamheid bij ouderen en mantelzorgers?’*.

Onderstaand staat omschreven hoe de onderzoekers antwoord hebben gegeven op de deelvraag, vervolgd door de resultaten.

2.1 Onderzoeksmethodologie

2.1.1 Zoekstrategie

Tabel 2.1 Zoekstrategie literatuuronderzoek

Databanken	Trefwoord Nederlands	Trefwoord Engels
Springerlink Pubmed Biep.nu Cinahl Cochrane Library Google books	Eenzaamheid Sociale isolatie Ouderen Mantelzorgers Vrijwilligers Preventie Interventies Effectiviteit Bevorderende factoren	Loneliness Social isolation Elderly Informal caregivers Volunteers Prevention Interventions Effectiveness Facilitating factors
Databanken	Onderbouwing keuze	
Springerlink	Bevat fulltext artikelen uit publicaties, boeken en tijdschriften. Doordat de weergaves fulltext zijn worden de onderzoekers hierin niet beperkt.	
Pubmed	Bevat fulltext artikelen uit gekwalificeerde wetenschappelijke artikelen, die gratis toegankelijk zijn.	
Biep.nu	Worden vakspecifieke artikelen weergegeven, hier zijn verpleegkundige bronnen beschikbaar	
Cinahl	Database op het gebied van verpleegkunde. Bevat artikelverwijzingen en fulltext bestanden uit zowel tijdschriften als onderzoeken.	
Cochrane library	Biedt meerdere databases aan die actuele en betrouwbare informatie bevatten over de effecten van interventies in de gezondheidszorg	
Google books	Hier hebben de onderzoekers toegang tot een uitgebreide weergave van boeken en er kan gericht gezocht worden naar informatie.	
Om de zoekopdracht breder, kleiner of specifieker te maken, worden de termen gecombineerd met de booleans: AND, OR en NOT.		

De selectieprocedure wordt als volgt uitgevoerd:

- De eerder genoemde zoektermen worden gecombineerd met behulp van booleans.
- De zoekresultaten worden aan de hand van de titels beoordeeld op relevantie.
- De artikels waarvan de titels relevant lijken te zijn worden vervolgens geopend om het abstract te lezen.
- Als ook het abstract relevant blijkt te zijn wordt heel het artikel gelezen en wordt geanalyseerd op bruikbare informatie.

2.1.2 In- en exclusiecriteria

Voor dit onderzoek zijn in- en exclusiecriteria opgesteld om het literatuuronderzoek te specificeren en relevant te houden.

Tabel 2.2 inclusie en exclusie criteria

Inclusiecriteria:
- Nederlandse en Engelse bronnen
- Wetenschappelijke artikelen
- Publicaties tussen het jaar 2006 en 2016
Exclusiecriteria:
- Eenzaamheid in combinatie met een psychische aandoening

2.1.3 Procesbeschrijving

Tabel 2.3 Procesbeschrijving Pubmed

Stap	Aantal hits
<i>Pubmed</i>	
De onderzoeker heeft de zoekterm: "Loneliness" AND elderly OR informal caregiver' ingevoerd. De booleans hebben als effect dat de onderzoeker artikelen vindt waar ouderen of mantelzorgers in voor komen.	5477
Vervolgens heeft de onderzoeker een tijdsbepanking ingevoerd van 10 jaar. Er worden alleen artikelen weergegeven van 2006 tot 2016.	2168
De onderzoeker heeft aangegeven dat er alleen volledige artikelen weergegeven worden (full text).	751
De onderzoeker heeft ingevoerd dat met name artikelen weergegeven moeten worden waar mensen bij betrokken worden (humans).	441
De onderzoeker heeft de artikelen geselecteerd op titel, waarna bij het abstracte artikel is gekeken naar relevantie. De relevante artikelen zijn vervolgens volledig gelezen.	
- Gelezen artikelen	12
- Bruikbaar	6

Tabel 2.4 Procesbeschrijving Google books

<i>Google Books</i>	
-De onderzoeker heeft de zoekterm: 'Interventies eenzaamheid effectiviteit' ingevoerd.	174
- Op basis van titel en jaartal heeft de onderzoeker de juiste bronnen geselecteerd.	
- Gelezen artikelen	5
- Bruikbaar	2

Tabel 2.5 Procesbeschrijving Cinahl

Cinahl	
-De onderzoeker heeft de zoekterm: 'interventions loneliness elderly OR informal caregiver' ingevoerd. Dit heeft als effect dat de onderzoekers artikelen krijgen die gericht zijn op ouderen of mantelzorgers.	916
- Daarnaast heeft de onderzoeker een tijdslimiet ingevoerd van 10 jaar. Er worden alleen artikelen van 2006 tot 2016 weergegeven.	318
- De onderzoeker heeft ingevoerd dat er alleen volledige teksten weergegeven mogen worden (full text).	209
- Bij 'subject' is ingevoerd dat het centrale onderwerp 'loneliness' is. Zodat er alleen artikelen weergegeven worden die op eenzaamheid gericht zijn.	36
De overgebleven hits zijn geselecteerd op titel, waarna de relevantie is gebaseerd op abstract. De relevante artikelen zijn vervolgens volledig gelezen.	
- Gelezen artikelen	5
- Bruikbaar	2

Tabel 2.6 Procesbeschrijving Springerlink

Springerlink	
De onderzoeker heeft de volgende zoekterm gebruikt: (Interventies) AND (eenzaamheid) AND (factoren) AND ouderen)	94
Vervolgens heeft de onderzoeker een tijdslimiet ingesteld van 10 jaar, dus 2006 - 2016	80
Van de 80 hits heeft de onderzoeker de relevantie van de titels bepaald. De onderzoeker wilde dat de woorden 'interventies' en 'eenzaamheid' gebruikt werden in de titel omdat dit de hoofdonderwerpen zijn	8
Van de 8 relevante titels heeft de onderzoeker de abstract gelezen en hiervan de relevantie bepaald	5
Gelezen artikelen	3
Gebruikte artikelen	2

Tabel 2.7 Procesbeschrijving Medline

Medline	
De onderzoek heeft de volgende zoekterm gebruikt: (Intervention) AND (loneliness) AND (factoren)	4605
Vervolgens heeft de onderzoeker een tijdslimiet ingesteld van 10 jaar, dus 2006 – 2016, en de onderzoeker heeft gefilterd op fulltext en abstract available	2962
De onderzoeker heeft daarna een Major heading ingesteld, namelijk: loneliness	107
De onderzoeker heeft weer gebruik gemaakt van een Major heading, namelijk: aging. Aging was de meest relevante major heading voor de literatuur onderzoek	16
Van de 80 hits heeft de onderzoeker de relevantie van de titels bepaald. De onderzoeker wilde dat de woorden 'intervention' en 'loneliness' gebruikt werden in de titel omdat dit de hoofdonderwerpen zijn	5
Van de 5 relevante titels heeft de onderzoeker de abstract gelezen en hiervan de relevantie bepaald	1
Gelezen artikelen	1
Gebruikte artikelen	1

2.1.4 Zoekresultaten

Uit onderzoek is gebleken dat interventies met een theoretische basis meer effect hebben op eenzaamheid dan interventies niet gebaseerd op theorie (Dickens, 2011; Skingley, 2013 & Fokkema, 2006).

Om er achter te komen wat volgens de literatuur, dus volgens de theorie, aandachtspunten van interventies zijn gericht op de preventie van eenzaamheid bij ouderen en mantelzorgers, zijn de onderzoekers op zoek gegaan naar de aandachtspunten bij het deelnemen aan- of leiden van een interventie. Onderstaand is per thema toegelicht wat de aandachtspunten zijn.

Doelgerichtheid

In de literatuur staat omschreven dat het belangrijk is dat interventies zich richten op een specifieke doelgroep (Honigh de Vlaming, 2013; Routasalo, 2009; & Skingley, 2013). Ook is het volgens Routasalo (2009) nodig om de mate van eenzaamheid en sociale isolement te meten om doelgericht te kunnen werken. Honigh de Vlaming (2013) geeft aan dat een specifieke doelgroep gericht kan zijn op de oorzaak van eenzaamheid. Het is belangrijk om rekening te houden met de oorzaak van eenzaamheid van de deelnemers (Honigh de Vlaming, 2013; Pols, 2006; Stevens, 2006; & Fokkema, 2006).

Wanneer een interventie niet aansluit bij de vorm van eenzaamheid, zal de interventie minder effectief zijn (Fokkema, 2006). Wanneer de interventie gericht wordt op de oorzaak en de vorm van de eenzaamheid, zal de eenzaamheidsproblematiek afnemen (Fokkema, 2006). De focus op enkel

leuke dingen wordt omschreven als minder effectief omdat hiermee de eenzaamheidsproblematiek niet wordt opgelost (Pols, 2006; & Honingh de Vlaming, 2013).

Zeggenschap

Als deelnemers worden betrokken in de planning van de activiteit, de ontwikkeling, de aangeboden activiteiten en de plek waar de activiteit plaats gaat vinden, heeft dat volgens meerdere artikelen een positieve invloed op de effectiviteit van de interventie (Routasalo, 2009; Honingh- de Vlaming, 2013; Masi, 2010; & Skingley, 2013).

Sociale steun

In meerdere artikelen is naar voren gekomen dat sociale steun een belangrijk aspect is in het verminderen van eenzaamheid (Cacioppo, 2015; Masi, 2010; & Coll Planas, 2015). Sociale steun worden in deze artikelen onderverdeeld in twee onderdelen, namelijk sociale vaardigheden en sociale cognitie. Cacioppo (2015), Masi (2010) & Coll planas (2015) omschrijven dat een interventie het beste effect heeft wanneer de sociale cognitie aangepakt wordt door sociaal cognitieve training. Deze training bevordert de kwaliteit van vriendschap (Masi, 2010). Een goede kwaliteit van vriendschap zorgt volgens Masi (2010) voor een sterkere daling van eenzaamheid dan wanneer er sprake van veel oppervlakkige vriendschappen.

Naast de aanpak van sociale cognitie is het ook belangrijk dat sociale vaardigheden aangepakt worden (Cacioppo, 2015; Masi, 2010; & Coll Planas, 2015; & Stevens, 2006). Daarnaast zegt Stevens (2006) dat het belangrijk is dat er inzicht is in hoeverre de deelnemers over sociale vaardigheden beschikken.

Groepsinterventie

De meerderheid van de geïnccludeerde artikelen geven aan dat interventies in de vorm van een groepsverband het meest effectief zijn in het verminderen van eenzaamheid (Sakino, 2010; Pols, 2006; Routasalo, 2009; Cacioppo, 2015; Honingh de Vlaming, 2013; Masi, 2010 & Coll Planas, 2015). De activiteiten in groepsverband zorgen ervoor dat deelnemers elkaar leren kennen en contact met elkaar blijven houden (Pols, 2006). Deze kans is ook groter wanneer activiteiten van langere duur zijn, contacten gaan dan minder snel verloren (Stevens, 2006).

Daarnaast kunnen deelnemers in groepsverband samen maatschappelijke belangen en ervaringen bespreken, dit stimuleert de groep om te praten over gevoelens van eenzaamheid (Sakino, 2010; & Cacioppo, 2015). Sakino (2010) en Cacioppo (2015) geven aan dat hierdoor deelnemers vertrouwen opbouwen en het gevoel van saamhorigheid vormen omdat ze merken dat het lotgenoten zijn.

Combinatie van interventies

Het combineren van meerdere interventie blijkt volgens meerdere artikelen effectief (Stevens, 2006; Honingh de Vlaming, 2013; Masi, 2010 & Fokkema, 2006). Eenzaamheid is een gevolg van een combinatie van persoonlijke zaken en omstandigheden buiten de personen. Daarom zal een combinatie van meerdere interventies een grotere kans op effectiviteit zijn (Fokkema, 2006).

Samenwerking

Samenwerking tussen professionals en vrijwilligers van verschillende organisaties die zich bezig houden met het welzijn van ouderen is een belangrijk aspect bij het verminderen van eenzaamheid.

Uit onderzoek blijkt dat het kenmerk van een effectieve interventie is dat er sprake is van samenwerking tussen betrokken organisaties (Stevens, 2006 & Skingley, 2013).

Van Wieringen (2015) omschrijft een aantal belemmerende factoren waarom de samenwerking tussen vrijwilligersorganisaties en zorgprofessionals niet altijd voorspoedig verloopt, namelijk:

- Onvoldoende contact tussen de zorgprofessionals en de vrijwilligersorganisaties;
- Moeite in overzicht krijgen van de diensten van vrijwilligersorganisaties;
- Twijfels over kwaliteit van de vrijwilligers;
- Gebrek aan tijd bij zorgprofessionals;
- Onduidelijkheid van verantwoordelijkheid voor de totstandbrenging van samenwerking tussen de zorgprofessionals en vrijwilligers

2.2 Deelconclusie

In deze literatuurstudie is de volgende deelvraag beantwoord: *‘Wat zijn volgens de literatuur de aandachtspunten van interventies gericht op de preventie van eenzaamheid bij ouderen en mantelzorgers?’*

Een goede samenwerking tussen vrijwilligersorganisaties en zorgprofessionals is een pré voor het bewerkstelligen van een interventie. Goed contact is hierbij essentieel, dit kan bereikt worden door iemand verantwoordelijk te stellen. Door overzicht te hebben in diensten van vrijwilligers en mantelzorgorganisaties kan de kwaliteit van vrijwilligers optimaal benut worden. Ook blijkt het volgens de literatuur effectief te zijn om meerdere interventies te combineren.

Naast samenwerking en het combineren van interventies is het in de literatuur naar voren gekomen dat doelgerichtheid ook belangrijk is in de vormgeving van een interventie. Aanpassen aan de doelgroep en de oorzaak van eenzaamheid is hierbij van belang. Op basis hiervan kunnen leerzame elementen in de interventie verwerkt worden om ook daadwerkelijk de eenzaamheid aan te pakken.

Door deelnemers te betrekken bij de vormgeving en/of verbetering van de interventie zal de interventie eerder aangepast worden aan de behoeftes van de deelnemers. Om eenzaamheid aan te pakken is het belangrijk dat er sprake is van sociale steun, dit kan bereikt worden door sociale cognitie en sociale vaardigheden te verbeteren. Sociale steun kan bereikt worden in groepsverband omdat men gemakkelijk contacten op kunnen doen. Ook voelen ze steun aan elkaar omdat het lotgenoten zijn. Een collectieve interventie van langere duur zorgt ervoor dat contacten langer onderhouden worden.

3. Onderzoeksmethodologie

Onderstaand staat beschreven welke methode de onderzoekers hebben toegepast per deelonderzoek.

3.1 Methodologie deelonderzoek vrijwilligers

De onderzoeker (Lisa Goossens) richt zich op de volgende deelvraag: *Wat zijn volgens vrijwilligers, betrokken bij Rode Kruis of Cordaad, de ervaringen en behoeften als het gaat om het leiden van interventies ten aanzien van de preventie van eenzaamheid binnen de gemeente Heeze?*

3.1.1 Onderzoeksbenadering

In het onderzoek worden nieuwe inzichten en ideeën rondom eenzaamheidsinterventies naar voren gebracht door middel van opgestelde vragen. Dat maakt het volgens Baarda (2014) een kwalitatief onderzoek. De probleemstelling is gericht op beschrijvend onderzoek. De onderzoeker gebruikte deze onderzoekssoort omdat er meer informatie nodig was over een toestand in het hier en nu (Bratti- van de Werf, 2009). In dit geval, de behoeftes en aandachtspunten van interventies voor de preventie van eenzaamheid.

3.1.2 Dataverzameling

De dataverzameling is uitgevoerd bij twee verschillende vrijwilligersorganisaties, Cordaad en Rode Kruis. Dataverzameling vond plaats middels twee verschillende dataverzamelingstechnieken, het houden van interviews en een focusgroep.

Focusgroep

Doordat vrijwilligers binnen Cordaad nauw samenwerken is gekozen voor een focusgroep, deze samenwerking kan daarbij gunstig naar voren komen. De meningen en ervaringen worden hierdoor versterkt, in dit geval de ervaringen en behoeftes omtrent het leiden van interventies. Bepaalde onderwerpen kunnen in een groepsinterview eerder naar voren komen dan bij een individueel interview, aldus Migchelbrink (2013). De respondenten kunnen elkaar motiveren (de Bil, 2011).

Gezien het geringe tijdsbestek van het onderzoek en rekening houdend met bovenstaande literatuur, is de focusgroep gehouden voor zes personen. De focusgroep werd gestuurd door een facilitator (Abma, 2006). Beide onderzoekers hadden een rol in de dataverzameling, de belangrijke informatie werd gedurende het proces genotuleerd. Het is bij een focusgroepinterview beter om twee onderzoekers in te zetten. Naast het leiden van de facilitator kon de andere onderzoeker belangrijke genoemde uitspraken noteren, en in gaan op signalen waar nog niet voldoende op is doorgevraagd. Hierdoor mis je geen informatie tijdens de focusgroep (Baarda et al, 2013).

De focusgroep vond semigestructureerd plaats. Om deze structuur te waarborgen zijn voorafgaand aan de focusgroep topics opgesteld aan de hand van verdiepend literatuuronderzoek Baarda (2013). Door de semigestructureerde vorm kon de onderzoeker ingaan op topics die voorafgaand niet zijn vastgesteld. Zie bijlage 4 voor een volledige uitwerking van de topiclijst met onderbouwing vanuit de literatuur.

Interviews

Bij het Rode Kruis vond de dataverzameling plaats aan de hand van interviews. Bij het Rode Kruis vindt iedere maandagmiddag de handwerkmiddag plaats, een collectieve interventie. Op dat moment zijn er verschillende vrijwilligers aanwezig. De voorkeur vanuit de organisatie ging naar het houden van de dataverzameling tijdens de activiteit van de afdeling welfare. Doordat de hulp van de vrijwilligers tijdens de welfare hard nodig is, is gekozen voor het houden van interviews. De onderzoeker heeft gebruik gemaakt van interviews omdat de focus ligt op wat de respondenten denken en willen, in ons geval wat de ervaringen en behoeften zijn ten aanzien van activiteiten voor de preventie van eenzaamheid (Baarda, 2013). Het interview vond semigestructureerd plaats, zodat

er mogelijk ook andere topics aan de orde konden komen welke niet van tevoren zijn opgesteld (Baarda, 2013). Deze werden meegenomen in het onderzoek. Bij het interview werden de topics en vragen gebruikt die ook bij de focusgroep zijn toegepast (Zie subparagraaf interviews).

De interviews vonden face to face plaats. Er was op die manier meer ruimte voor flexibiliteit. De onderzoeker had de mogelijkheid om gemakkelijker vragen te herhalen of anders stellen wanneer er een onvolledig antwoord was gegeven (Baarda, 2013). De onderzoeker trok een half uur uit per interview, de collectieve interventie duurde anderhalf uur. De onderzoeker kon hierdoor drie vrijwilligers tijdens de collectieve interventie interviewen.

3.1.3 Onderzoekspopulatie

De vrijwilligers die betrokken zijn bij Rode Kruis en Cordaad, welke interventies leiden ten aanzien van de preventie van eenzaamheid zijn de onderzoekspopulatie. Bij het Rode Kruis ging het om vrijwilligers die collectieve interventies leiden, deze zijn betrokken bij de handwerkmiddag die iedere maandagmiddag in Heeze plaatsvindt. Bij Cordaad betrof het de vrijwilligers die leiding geven bij individuele interventies. Deze vrijwilligers komen bij mensen thuis om daar activiteiten aan te bieden. De onderzoeker heeft inclusie- en exclusiecriteria opgesteld.

Inclusie en exclusiecriteria

Deelname aan het onderzoek is mogelijk als aan de volgende criteria voldaan wordt:

Tabel 3.1 inclusie en exclusiecriteria

De persoon is geschikt voor deelname:
- Vrijwilliger minimaal een half jaar werkzaam bij Rode Kruis/Cordaad
- Expertise gericht op preventie van eenzaamheid
- Vrijwilliger heeft een toestemmingsverklaring getekend voor deelname aan het onderzoek
Persoon is niet geschikt voor deelname:
- Onvoldoende kennis van Nederlandse taal

De onderzoeker heeft gebruik gemaakt van een gerichte steekproef, de bestuursleden van Rode Kruis en Cordaad selecteerden in samenspraak met de onderzoeker gericht de respondenten (zie inclusie- exclusiecriteria).

Voordat de respondenten deelnamen aan het onderzoek werd door de onderzoeker een informatiebrief aangereikt waar het doel, informatie over de onderzoeker en vertrouwelijkheid op gepresenteerd stond (de Jong, et al, 2015). Zie bijlage 1 voor de informatiebrief.

Via Zuidzorg Heeze zijn de bestuursleden van de welfare binnen Rode kruis en Cordaad benaderd. Met behulp van deze bestuursleden zijn de vrijwilligers benaderd voor deelname aan het onderzoek. De bestuursleden werken nauw samen met de vrijwilligers waardoor zij duidelijk overzicht hebben welke vrijwilligers, ofwel respondenten geschikt zijn voor deelname aan het onderzoek. Na kennismaking met de bestuursleden werd het onderzoek geïntroduceerd aan de respondenten. De onderzoekers maakten via de bestuursleden een afspraak voor de dataverzameling, waarna in samenspraak met de bestuursleden een selectie gemaakt werd van de respondenten die geschikt zijn voor deelname aan de interviews en focusgroep. De selectie vond plaats aan de hand van beschikbaarheid en de inclusie en exclusie criteria. Voor deelname aan de dataverzameling werd door het bestuurslid de informatiebrief aangereikt aan de respondenten.

3.1.4 Ethiek

Ethische factoren zijn meegenomen in dit onderzoek. Respondenten zullen vooral meedoen wanneer het nut van het onderzoek wordt ingezien, ook doordat respondenten wantrouwend kunnen zijn is het belangrijk om vertrouwelijkheid te waarborgen. (Baarda et al, 2013). Respondenten ontvingen een informatiebrief waarin staat omschreven dat privacy gewaarborgd blijft en er geen publicatie

plaatsvindt. De onderzoeker heeft bij het maken van de introductiebrief ervoor gezorgd dat deze kort, begrijpelijk en overzichtelijk is, dit nodigt uit om de informatiebrief door te lezen (Baarda et al, 2013). Het is belangrijk dat vooral het voordeel voor de respondenten naar voren komt, aldus Baarda (2013).

Om anonimiteit te waarborgen werden de audio- opname en dataverwerking op anonieme basis uitgevoerd. Om vrijwillige deelname te benadrukken is aan het eind van de informatiebrief toestemming gevaagd in de vorm van een informed consent. De informatiebrief vindt u in bijlage 1. Voor een ethisch verantwoord onderzoek zal de onderzoeker geen teksten en ideeën overnemen zonder een bron te vermelden, ter voorkoming van plagiaat. Gegevens worden niet aan derden verstrekt zonder toestemming van de opdrachtgever en respondenten (Baarda et al, 2013).

3.1.5 Data analyse

De data analyse verliep bij beide dataverzamelingstechnieken aan de hand van de kwalitatieve analyse van Braun & Clark (2006). Zie bijlage 6 voor de uitwerking van de data-analyse.

3.1.6 Kwaliteitswaarborging

De kwaliteit van de resultaten wordt grotendeels bepaald door de kwaliteit van gegevens die is verzameld. Bij het waarborgen van kwaliteit heeft de onderzoeker de theorie van Polit & Beck (2012) geraadpleegd:

- Voor het optimaal houden van de geloofwaardigheid zijn bij de transcriptie van de audio-opnames, uitspraken uitsluitend letterlijk benoemd in het rapport, om interpretatie van uitspraken te voorkomen.
- Geldigheid werd verhoogd door de transcripties voor te leggen aan een collega in de vorm van peer debriefing. Er werd gekeken naar de objectiviteit van de transcriptie.
- Ter bevordering van de verifieerbaarheid stond neutraliteit centraal. De onderzoeker hield hier rekening mee door geen suggestieve vragen te stellen tijdens de dataverzameling, en de onderzoekspartner te betrekken bij de data-analyse.
- Om de verplaatsbaarheid te verhogen is de aanpak en de context van het praktijkonderzoek duidelijk beschreven. Polit & Beck (2012) beschrijven dat de hoeveelheid informatie over de context een belangrijk mechanisme is voor de verplaatsbaarheid van het onderzoek.

3.2 Methodologie deelonderzoek deelnemers

Deelvraag 3 luidt als volgt: *'Wat zijn ervaringen en behoeftes van deelnemers (ouderen en mantelzorgers) als het gaat om interventies rondom eenzaamheid die aangeboden worden door het Rode Kruis en Cordaad?'* Onderstaand staat beschreven hoe deze deelvraag beantwoordt wordt.

3.2.1 Onderzoeksbenadering

De onderzoeker (Chelly Janssen) wilde weten wat de ervaringen en behoeften van deelnemers zijn rondom het deelnemen aan interventies. De onderzoeker onderzocht de meningen en ervaringen van de cliënten. Dit maakt het onderzoek volgens Plochg, Juttman, Klazinga & Mackenbach (2007) kwalitatief.

Volgens de Bil (2011) spreekt men hierbij van een inductief onderzoek; een onderzoek waarbij gegevens verzameld worden zonder voorop gezet (theoretisch) kader. De deelvraag is op een beschrijvende manier weergegeven omdat de onderzoeker antwoord wilde krijgen op vragen over een situatie in het hier en nu, namelijk wat de ervaringen en behoeften zijn rondom het deelnemen aan collectieve interventies. Dit maakt het volgens Heerink, Pinkster & Bratti-Werf (2009) een beschrijvend onderzoek.

3.2.2 Dataverzameling

Het onderzoek heeft op twee verschillende locaties plaatsgevonden. Voor beide locaties is gekozen voor een andere dataverzamelingstechniek. Onderstaand staat omschreven welke technieken gebruikt zijn en waarom hiervoor gekozen is.

Dataverzameling Cordaad

Cordaad maakt gebruik van individuele interventies om eenzaamheid te verminderen bij mantelzorgers.

Om te peilen wat de ervaringen en behoeften van de deelnemende mantelzorgers waren omtrent het deelnemen aan een interventie, heeft de onderzoeker gekozen voor de dataverzamelingstechniek interviewen. Hier is voor gekozen omdat interviewen een geschikte dataverzamelmethode is om individuele meningen en behoeften te achterhalen (Baarda, 2012).

De interviews hebben in een semigestructureerde vorm plaatsgevonden omdat de onderzoeker hierbij ruimte had om door te vragen en er kon diep ingegaan worden op wat de deelnemer zei. Bij semigestructureerde interviews liggen de belangrijkste vragen vast en de andere vragen zullen gesteld worden aan de hand van vooraf opgestelde onderwerpen (Baarda e.a., 2013).

Dit werd gedaan door een topiclijst op te stellen.

De topics zijn aan de hand van de uitkomsten van de literatuur deelvraag opgesteld, namelijk wat interventies gericht op het verminderen van eenzaamheid effectief maakt.

Zie bijlage 5 voor de beschrijving van de topics en de onderbouwing vanuit de literatuur.

Er zijn drie interviews afgenomen, deze hebben face to face plaatsgevonden. Gekozen is voor een face to face benadering omdat hierbij de non-verbale reacties van de respondent gesignaleerd werden. Gevoelens konden worden meegenomen in het interview waardoor er een stijging ontstond van de kwaliteit en diepgang van het interview.

Dataverzameling Rode Kruis

Tijdens de handwerkmiddag werden er bij een aantal deelnemers data verzameld aan de hand van een focusgroep. Bij de handwerkmiddag komen deelnemers bij elkaar en gaan onder het genot van een kopje koffie creatief te werk, bijvoorbeeld met borduren of breien.

Er is gekozen voor een focusgroep omdat de respondenten gezamenlijk deelnemen aan de interventie. De deelnemers van de collectieve interventie komen elke week bij elkaar en kennen elkaar. De onderzoeker wilde gebruik maken van deze structuur en kon aan de hand van een focusgroep de gedeelde ervaringen en behoeften rondom de collectieve interventie achterhalen. Daarnaast kwamen in een focusgroep allerlei aspecten van het onderwerp naar voren, deelnemers konden daarop reageren. Hierdoor werd er een duidelijker geheel gevormd over het onderwerp, aldus Hartman (2015).

De focusgroep werd gestuurd door een facilitator (Abma, 2006). De onderzoeker heeft de rol van de facilitator op zich genomen en werd ondersteund door een mede onderzoeker.

De focusgroep bestond uit zes personen en heeft een uur geduurd. De focusgroep werd opgenomen aan de hand van een audio opname.

Bij de focusgroep werden dezelfde topics gehanteerd als bij de dataverzameling van Cordaad (Zie dataverzameling Cordaad).

3.2.3 Onderzoekspopulatie

De onderzoekspopulatie zijn deelnemers van interventies die eenzaamheid verminderen of voorkomen, aangeboden door de vrijwilligersorganisaties het Rode Kruis en Cordaad.

De deelnemers van de focusgroep vanuit Rode Kruis zijn ouderen die elke maandagmiddag deelnemen aan de handwerkmiddag bij buurthuis 't Perron in Heeze. Tijdens de handwerkmiddag komen de ouderen bij elkaar, dit is dus een collectieve interventie.

De deelnemers van de interviews vanuit Cordaad zijn mantelzorgers. De mantelzorgers worden ondersteund door Cordaad door individuele interventies. De individuele interventies zijn aangepast op de wensen en behoeften van de mantelzorger.

De onderzoekspopulatie werd verder afgebakend aan de hand van inclusie en exclusie criteria:

Tabel 3.2 Inclusie en exclusiecriteria

Inclusie criteria:
- De respondent heeft minimaal een maand ervaring met de interventie of wordt minimaal een maand ondersteund door vrijwilligers
Exclusie criteria:
- De respondent heeft ernstige cognitieve beperkingen
- De respondent heeft beperkingen op taal en spraakgebied
- De respondent beheerst de Nederlandse taal niet

Niet alle deelnemers van het Rode Kruis en Cordaad die volgens bovenstaande criteria geïncludeerd zijn deden mee aan de focusgroep of interviews, slechts een klein groepje. Er is dus een steekproef getrokken.

De steekproef is gericht omdat de bestuursleden van de welfare binnen het Rode Kruis en Cordaad gericht op zoek zijn gegaan naar geschikte deelnemers voor het onderzoek (Baarda, 2013). Geschikt wil zeggen dat de deelnemers voldoen aan de inclusie en exclusie criteria, en daarnaast ook openstaan voor een focusgroep of een interview.

De bestuursleden binnen de welfare van het Rode Kruis en Cordaad werden via Zuidzorg Heeze benaderd met de vraag of een onderzoeker vanuit Zuidzorg een kwalitatief onderzoek mag uitvoeren bij de organisaties. Vervolgens is de onderzoeker bij de bestuursleden van beide organisaties langsgeslagen voor een kennismakingsgesprek waarbij het onderzoek geïntroduceerd kan worden. Ook kon er dan gepeild worden of het onderzoek daadwerkelijk uitgevoerd kan en mag worden bij de organisaties.

Na toestemming heeft de onderzoeker de werving overlaten aan de bestuursleden binnen de Welfare van het Rode Kruis en Cordaad. Hier is voor gekozen omdat de bestuursleden een goed beeld hebben van de deelnemers omdat de bestuursleden nauw betrokken zijn bij deze interventies.

De onderzoeker heeft een introductiebrief geschreven voor de deelnemers aan de focusgroep en de respondenten binnen de interviews. De informatiebrief fungeerde zowel als toelichting van het onderzoek als schriftelijke toestemming voor deelname, een informed consent (De Jong, et al, 2008). Voorafgaand de interviews lazen de deelnemers de informed consents door en konden de deelnemers deze ondertekenen.

3.2.4 Ethiek

In dit onderzoek is rekening gehouden met ethische aspecten.

Allereerst heeft de onderzoeker geen teksten en ideeën overgenomen zonder een bron te vermelden ter voorkoming van plagiaat.

Om de respondenten te werven werd gebruik gemaakt van een informed consent. De informed consent voldeed aan de vooropgestelde eisen, namelijk dat er voorlichting gegeven is over het onderzoek en het duidelijk was dat het op vrijwillige basis gaat (de Jong, 2008).

In het onderzoek werden de gegevens van respondenten zodanig anoniem en vertrouwelijk verwerkt, dat de gegevens in het eindverslag niet meer te herleiden zijn naar een persoon. De onderzoeksgegevens werden ingezien door competente anderen. Maar ook hierbij werden geen herleidbare gegevens opgenomen. Doordat contactgegevens worden verwijderd, kunnen de respondenten niet aangesproken worden over wat er tijdens de focusgroep besproken is.

3.2.5 Data-analyse

Er is gekozen voor een kwalitatieve inhoudsanalyse omdat de onderzoeker de inhoud van wat er gezegd werd wilde analyseren (de Bil, 2011). Deze kwalitatieve inhoudsanalyse gold zowel voor de interviews als voor de focusgroep. Zie bijlage 7 voor de uitwerking van de data-analyse.

3.2.6 Kwaliteitswaarborging

De onderzoeker nam een aantal kwaliteitseisen mee die Migchelbrink (2013) heeft opgesteld waar een praktijkonderzoek aan moet voldoen, namelijk:

- **Bruikbaarheid:** De onderzoeker heeft regelmatig contact gehad met de opdrachtgever en projectbegeleider voor bespreking van de feedback en het beoogde doel.
- **Geloofwaardigheid/Credibility:** De onderzoeker heeft gebruik gemaakt van audio apparatuur tijdens de dataverzameling. De resultaten zijn ondersteund door citaten, het gepresenteerde beeld klopt hierdoor met de werkelijkheid (Migchelbrink, 2013).
- **Betrouwbaarheid/dependability:**
Om het onderzoek te verantwoorden liet de onderzoeker in de onderzoeksopzet duidelijk naar voren komen wat er allemaal is gebeurd. Hiermee is het onderzoek transparant en wordt de bewijsvoering versterkt (Migchelbrink, 2013).
De onderzoeker heeft een peer review uitgevoerd door een medeonderzoeker voor controle op eigen interpretaties bij de data-analyse.
- **Verplaatsbaarheid/transferbeleid:** Om het onderzoek verplaatsbaar te maken, heeft de onderzoeker gebruik gemaakt van een thick description: in het onderzoek werd duidelijk beschreven wat de context is en de respondenten zijn duidelijk beschreven. De stappen, doelen en methode zijn helder en navolgbaar.
- **Verifieerbaar:** De onderzoeker heeft tijdens de interviews en focusgroep geen suggestieve vragen gesteld. De verzamelde gegevens zijn dus gebaseerd op de inbreng van de respondenten en niet op het vooringenomen standpunt van de onderzoeker.

4. Deelonderzoek vrijwilligers

Deelvraag twee luidt als volgt: *Wat zijn volgens vrijwilligers, betrokken bij Rode Kruis of Cordaad, de ervaringen en behoeften als het gaat om het leiden van interventies ten aanzien van de preventie van eenzaamheid binnen de gemeente Heeze?*

4.1 Resultaten deelonderzoek

Er zijn negen vrijwilligers betrokken bij de dataverzameling. Vier vrijwilligers van het Rode Kruis zijn geïnterviewd, waarvan drie vrijwilligers wier taken zijn gericht op het begeleiden van de groepsinterventies en één coördinator van Rode Kruis. Bij Cordaad zijn vijf vrijwilligers betrokken bij de focusgroep. Deze vrijwilligers zijn aangesloten bij Cordaad, waarbij ze begeleiding bieden bij individuele interventies.

De uiteindelijke onderzoeksresultaten zijn verwerkt met ondersteuning van citaten, om eigen interpretatie te voorkomen. De citaten staan weergegeven in een tabel. In het eerste gedeelte worden de ervaringen weergegeven van de vrijwilligers. In het tweede gedeelte wordt teruggekomen op de behoeftes en wensen die de vrijwilligers hebben.

Vrijwilligerswerk geeft voldoening

De meerderheid van de vrijwilligers gaf aan dat vrijwilligerswerk een goed gevoel met zich mee brengt. Voornamelijk het feit dat de vrijwilligers zien dat de deelnemers er veel plezier in hebben zorgt voor een prettige werksfeer. Doordat ze er zelf ook een leuke middag aan overhouden, zorgt voor een win-win situatie. Twee vrijwilligers geven aan dat ze zelf vrijwilligerswerk zijn gaan doen om hun eigen eenzaamheid tegen te gaan.

Vrijwilligerswerk heeft veel impact

Vier vrijwilligers geven aan de heftige sociale impact tijdens de interventie wel eens mee naar huis te nemen. Bepaalde gebeurtenissen die plaatsvinden kunnen als heftig worden ervaren, maar ook de emotionele momenten van deelnemers hebben impact op de vrijwilligers. Eén vrijwilliger geeft aan dat er ondanks de heftige gebeurtenissen toch wel gelachen kan worden, wat de situatie wat draaglijker maakt.

Vrijwilligers hebben wisselende meningen over de aard van de twee soorten interventies

De meerderheid van de vrijwilligers van beide organisaties ervaren de aard van de interventies waar zij bij betrokken zijn als positief. De vrijwilligers van Cordaad geven aan dat individuele interventies persoonlijker zijn en dieper gaan dan groepsinterventies, waar de deelnemer zijn verhaal kwijt kan. Terwijl de meerderheid van de vrijwilligers van het Rode Kruis meer de voorkeur uitroept voor groepsinterventies. Drie vrijwilligers van het Rode kruis geven aan dat ze het belangrijk vinden dat er contacten opgebouwd worden en de deelnemers gezelligheid ervaren in een groep. Mede dat deelnemers elkaar motiveren om activiteiten te ondernemen. Een begrip dat veelvuldig bij beide organisaties naar voren kwam is persoonlijke aandacht, dit zorgt ervoor dat de deelnemer zich gewaardeerd voelt.

Bij Cordaad zijn de meningen over een groepsinterventie verdeeld. Twee vrijwilligers geven aan dat er maar een aantal mensen zijn die deel willen nemen aan een groepsinterventie omdat ze wegens

mobiliteit niet gemakkelijk het huis uit kunnen. Terwijl één vrijwilliger expliciet aangeeft dat activiteiten in een groep ervoor zorgt dat mensen elkaar motiveren en steunen.

Er zijn grenzen aan het motiveren van deelnemers voor deelname aan interventies

Een meerderheid van de vrijwilligers van Cordaad gaven aan dat ze het wel eens als lastig ervaren om bepaalde deelnemers te activeren om iets te ondernemen. Dit wordt tijdens de interviews onderbouwd met dat het te maken kan hebben met financiën, verminderde mobiliteit, een bepaalde aandoening of psychische oorzaak. Vijf vrijwilligers geven aan dat het belangrijk is dat deelnemers zelf open moeten staan voor nieuwe contacten, deelnemers moeten zelf de deur open zetten. Één vrijwilliger geeft aan dat vrijwilligers geschoold mogen worden om kwaliteit van het vrijwilligerswerk te bevorderen.

Bijeenkomsten worden door de vrijwilligers van Cordaad als interessant ervaren

De vrijwilligers van Cordaad benoemen dat er tweemaal per jaar een bijeenkomst georganiseerd wordt voor vrijwilligers, waar casussen ingebracht kunnen worden. Vooral komt er ter sprake dat de tips erg bruikbaar zijn, dat maakt het interessant en bruikbaar om toe te passen in de praktijk. De bijeenkomst wordt als interessant ervaren en één vrijwilliger benoemde dat het helpt om beter om te kunnen gaan met heftige situaties.

Samenwerking tussen betrokken vrijwilligersorganisaties kan beter

Zes vrijwilligers geven aan dat de samenwerking tussen betrokken organisaties beter kan. Voornamelijk wordt de samenwerking tussen verschillende vrijwilligersorganisaties als minder goed ervaren. Vrijwilligersorganisaties werken gesepareerd waardoor er weinig tot geen afstemming is. Ook geven twee vrijwilligers van Cordaad aan dat ze niet wisten dat het Rode Kruis ook activiteiten aanbiedt in Heeze.

De samenwerking tussen zorgprofessionals en vrijwilligersorganisaties wordt als beter ervaren. Zuidzorg geeft periodiek een lezing bij vrijwilligersorganisaties met meer informatie, wat ervoor zorgt dat vrijwilligers sneller contact opnemen met de zorgprofessionals voor hulp voor de deelnemers. Vijf vrijwilligers geven aan dat deze lezingen zorgen voor meer bekendheid van Zuidzorg, het wordt duidelijker waar de vrijwilligers de organisatie voor in kunnen schakelen. Vrijwilligers schakelen Zuidzorg ten gevolge van deze lezing vaker in, benoemde één vrijwilliger van Cordaad.

Meer activiteiten gericht op een bredere doelgroep

Enkele vrijwilligers geven aan dat er in Heeze al heel veel activiteiten beschikbaar zijn voor ouderen. Eén van de vrijwilligers geeft aan dat er zelfs zo veel activiteiten beschikbaar zijn dat er kans is op verwarring. Drie vrijwilligers van Cordaad geven aan dat ze nog activiteiten missen voor andere doelgroepen dan oudere vrouwen, er worden vaak activiteiten aangeboden voor één bepaalde doelgroep. Terwijl er heel veel verschillende doelgroepen eenzaam kunnen zijn, zoals mannen en de 'jongere ouderen'. Er waren een aantal vrijwilligers van het Rode kruis die een specifieke voorkeur hadden voor de opzet van een mogelijk nieuwe interventie. Één vrijwilliger gaf aan dat ze wat meer behoefte had aan een jaarlijkse lezing over haar reiservaringen en één vrijwilliger gaf aan dat er wat meer vakanties aangeboden moeten worden jaarlijks.

Tabel 4.1 Citaten

Thema	Citaat
Vrijwilligerswerk geeft voldoening	<i>'Het geeft mij veel voldoening. Ik weet dat zij het heel fijn vindt dat ze ervan geniet. En als ik weer terug ben in het ... dan heb ik gewoon een fijn gevoel dan heb ik ook een fijne middag gehad' (V7, Cordaad)</i>
Vrijwilligerswerk heeft veel impact	<i>'Eentje verliest een kind, een andere heeft een dementerende man, de ander verliest zijn man. Dat heb je natuurlijk bij zeventig en tachtig plussers. Dat is een inslag en daar lig ik wel eens wakker van.' (V1, Rode Kruis)</i>
Vrijwilligers hebben wisselende meningen over de aard van de twee soorten interventies	<i>'Omdat de een de ander stimuleert denk ik. Als je een individu hebt, een persoon opzich dan draait het alleen om die ene persoon. En dan krijgen ze geen tegenwerpingen zegmaar. En als het een groepsactiviteit is. Dan krijg je, nou, doe niet zo flauw. Doe nou ook mee.' (V2, Rode Kruis)</i> <i>'Ik denk die persoonlijke aandacht die ze hebben, dat ze dat heel erg waarderen. Een groepsactiviteit is meer om een stukje verveling weg te halen. Een op een contact dat is gewoon veel interactiever, je wisselt ideeën uit of gedachtes. Dan kan je het ook over dingen hebben.' (V7, Cordaad)</i>
Er zijn grenzen aan het motiveren van deelnemers voor deelname aan interventies	<i>'Je kunt toch niet alleen als vrijwilliger iemand uit de drek gaan halen.' (V5, Cordaad)</i> <i>Ze creëert haar eigen eenzaamheid, dat zie je. En je krijgt het niet voor elkaar om dat voor diegene op te lossen. Dat vind ik heel lastig.' (V9, Cordaad)</i>
Bijeenkomsten worden door de vrijwilligers van Cordaad als interessant ervaren	<i>'Bijeenkomsten met vrijwilligers, daar delen wij alles samen. Dat is toch wel heel interessant.' (V8, Cordaad)</i> <i>'Je wisselt ervaringen uit, het zijn vaak hele verschillende casussen. Dat is toch heel leerzaam dat je van elkaar wilt leren. Gewoon zonder namen te noemen, wat je ervaringen zijn en waar je tegenaan loopt'. (V7, Cordaad)</i>
Samenwerking tussen betrokken vrijwilligersorganisaties kan beter	<i>'ik denk een betere samenwerking wel, maar dat zit er dus even naast zegmaar. Met andere verenigingen die een soortgelijk streven hebben. Dat je daar meer contacten mee hebt. Dat je elkaar niet voor de voeten loopt.' (V2, Rode Kruis)</i> <i>'Werken we samen met Rode Kruis? Ik wist dat</i>

	<i>niet.’ (V6, Cordaad)</i> <i>‘Het is prettig om te weten wat de mogelijkheden zijn. Dat als iemand hulp nodig heeft dat je hem kunt adviseren en ook kunt zeggen wat ze doen’. (V4, Rode Kruis)</i>
Meer activiteiten gericht op een bredere doelgroep	<i>‘Voor die oudere generatie is het heel fijn. Maar voor de nieuwe mensen, daar is niks voor.’ (V5, Cordaad).</i>

4.2. Deelconclusie

In de deelconclusie worden de resultaten van de volgende deelvraag weergegeven.

Wat zijn volgens vrijwilligers, betrokken bij Rode Kruis of Cordaad, de ervaringen en behoeften als het gaat om het leiden van interventies ten aanzien van de preventie van eenzaamheid binnen de gemeente Heeze?

Het uitvoeren van vrijwilligerswerk wordt ervaren als een voldoening, vooral de win-win situatie maakt dat zowel de vrijwilliger als de deelnemer er een goed gevoel aan overhouden. Vrijwilligers hebben ook met heftige situaties te maken. Er kan geconcludeerd worden dat vrijwilligers binnen de organisatie de behoefte hebben dit bespreekbaar te maken door middel van een bijeenkomst. De meerderheid van de vrijwilligers van Cordaad omschreven dat soort bijeenkomsten als interessant, vooral de ervaringen en tips zijn bruikbaar. De mening van de vrijwilligers met betrekking tot de aard van de twee soorten interventies varieerde, wat vooral naar voren kwam is dat er voordelen zitten aan beide vormen interventies. Dit is afhankelijk van de voorkeur en mogelijkheden van de deelnemer. Er zitten grenzen aan het motiveren van deelnemers voor deelname aan activiteiten, de motivatie moet vanuit de deelnemer zelf komen.

Een groot deel van de vrijwilligers van beide organisaties gaven aan dat vooral de samenwerking tussen omliggende vrijwilligersorganisaties beter kan. Organisaties hebben weinig contact waardoor organisaties elkaar voor de voeten lopen. Echter werd de samenwerking met zorgprofessionals door het merendeel omschreven als positief, voornamelijk de periodieke lezingen vanuit Zuidzorg dragen bij aan de bekendheid van de organisatie. Vrijwilligers weten ten gevolge van deze lezing waar ze Zuidzorg voor in kunnen schakelen. Vrijwilligers zijn door deze lezingen meer gaan samenwerken met Zuidzorg, ze schakelen Zuidzorg sneller in voor hulp omtrent zorg van deelnemers.

Er is meer behoefte aan activiteiten gericht op meer verschillende doelgroepen. Op dit moment zijn er genoeg activiteiten beschikbaar in Heeze. Vooral gericht op oudere vrouwen, niet gericht op doelgroepen zoals mannen en jonge ouderen.

5. Deelonderzoek deelnemers

Onderstaand wordt antwoord gegeven op de deelvraag: *‘Hoe ervaren deelnemers de interventies rondom eenzaamheid die aangeboden worden door het Rode Kruis en Cordaad, en welke behoeften hebben zij rondom deelname aan interventies binnen de gemeente Heeze?’*

5.1 Resultaten deelonderzoek

Negen deelnemers hebben meegedaan aan het onderzoek, waarvan zes deelnemers vanuit het Rode Kruis en drie vanuit Cordaad. De zes deelnemers vanuit de Rode Kruis waren de respondenten vanuit de focusgroep en bestonden uit allemaal vrouwen. De drie individueel geïnterviewde deelnemers vanuit Cordaad bestond uit twee mannen en één vrouw.

Er zijn negen thema's naar voren gekomen uit de focusgroep van het Rode kruis en de interviews vanuit Cordaad, namelijk:

Steun van omgeving krijgen verlaagd de drempel

De meerderheid van de deelnemers van het Rode Kruis en Cordaad, geven aan dat steun van de omgeving een belangrijke factor is om mee te doen aan een interventie rondom eenzaamheid. Hierbij werd benoemd de drempel vaak hoog is om hulp te zoeken, of om mee te doen aan een activiteit. Zodra men steun ervaart vanuit de omgeving, zal de drempel omlaag gaan doordat men gestimuleerd wordt om toch hulp te zoeken.

De drempel bij deelname aan een individuele interventie is volgens een deelnemer lager, omdat dan iemand naar je toe komt. Je hoeft de deur niet uit.

Sociale contacten opdoen verminderd eenzaamheid

Alle deelnemers van het Rode Kruis en Cordaad geven aan dat het hebben van sociale contacten erg belangrijk is om eenzaamheid tegen te gaan of te verminderen. Er is behoefte aan gezelligheid en afleiding. Er is naar voren gekomen dat een groepsinterventie dan ook de voorkeur heeft. Om sociale contacten op te doen, is het volgens de deelnemers nodig om zelf de eerste stappen te zetten zodat er een open sfeer ontstaat.

Enkele deelnemers gaven aan dat een individuele interventie prettiger is als er behoefte is aan diepgaandere gesprekken.

Wekelijkse interventie zorgt voor structuur

Als een interventie bij wil dragen aan het verminderen of voorkomen van eenzaamheid, is het volgens het merendeel van de deelnemers van het Rode Kruis en Cordaad belangrijk dat een interventie wekelijks terug komt. Dit zorgt voor structuur.

Alle deelnemers van het Rode Kruis gaven aan dat wekelijks bij elkaar komen tijdens de interventie ook zorgt voor het onderhouden van opgedane contacten binnen de groepsinterventie. Bovendien is er door deelnemers benoemd dat een activiteit iets is om naar uit te kijken en om er even tussenuit te zijn. Ook is door vrijwel alle deelnemers benoemd dat het prettig is als de interventie vrijblijvend is, dus geen verplichting om elke week aanwezig te zijn.

Interventies dichtbij huis wegens immobiliteit

Het merendeel van de deelnemers van het Rode Kruis en Cordaad geven aan dat een interventie of activiteit het meest succesvol is als de activiteit dichtbij huis is. Dit wegens de verminderde mobiliteit van ouderen of mensen die ziek zijn, maar ook om financiële redenen. Daarnaast wordt het als prettig ervaren als de deelnemers onderling al bekenden van elkaar zijn.

Aan de andere kant is door een deelnemer benoemd dat het fijn is om even in een andere omgeving te zitten als het gaat om deelname van een activiteit vanuit een vrijwilligersorganisatie.

Graag doorgaan tijdens de zomer

Tijdens de focusgroep van het Rode Kruis kwam naar voren dat het merendeel van de deelnemers het jammer vinden dat er een zomerstop bestaat bij het Rode Kruis. Dit wordt ervaren als een eenzame tijd voor veel mensen omdat alle activiteiten dan stoppen.

Zelfhulpnetwerkgroep¹ zorgt voor gevoel van erkenning

Een veel voorkomend onderwerp dat door bijna alle deelnemers van Cordaad naar voren kwam rondom zelfhulpnetwerk, was erkenning. Erkenning doordat mensen in de zelfhulpnetwerkgroep in een zelfde soort situatie zitten.

Volgens de deelnemers zorgt dit voor begrip voor elkaar en daardoor hebben zij ook echt het gevoel dat zij hun hart kunnen luchten. Dit geeft volgens de deelnemers voor vertrouwen en een eenheid in de groep.

Zelfhulpnetwerkgroep zorgt voor ervaringen delen

Naast erkenning, is een zelfhulpnetwerkgroep volgens alle deelnemers van Cordaad een goede manier van ervaringen delen. Niet alleen maar vervelende ervaringen, maar ook leuke ervaringen.

Ook gaven de deelnemers aan dat men onderling elkaar kan helpen in een zelfhulpnetwerkgroep. Niet alleen maar hulp omtrent ziekte, maar ook hulp in andere dingen omdat iedereen in de zelfhulpnetwerkgroep een andere achtergrond heeft en daardoor ook andere expertises. Daarnaast geven de deelnemers aan een grote rol te hebben in de invulling van de bijeenkomsten, dit wordt als prettig ervaren omdat de bijeenkomsten daardoor goed aansluiten bij de doelgroep.

Zelfhulpnetwerkgroep kan confronterend zijn

Eén deelnemer van Cordaad benoemde dat een nadeel van een zelfhulpnetwerkgroep kan zijn dat mensen in een ander stadium kunnen zijn, als het om een ziekte gaat. Hierdoor kunnen mensen van elkaar schrikken.

Eén vertrouwde organisatie voor meer duidelijkheid

Een deelnemer van Cordaad heeft aangegeven dat veel mensen alleen thuis zitten omdat men niet goed meer weet bij welke organisatie ze aan kunnen kloppen voor hulp. Dit kan volgens de deelnemer komen doordat mensen verward raken door wisseling van organisatienamen en logo's.

Daarnaast wordt er door één deelnemer aangegeven dat veel mensen thuis zitten omdat ze niet op de hoogte zijn van het feit dat er meerdere activiteiten worden aangeboden tegen eenzaamheid.

¹ Een zelfhulpnetwerkgroep, ook wel lotgenotencontact genoemd, is een vorm van onderlinge ondersteuning. De tijd en aandacht die aan elkaar besteedt wordt is op vrijwillige basis.

Tabel 5.1 Citaten

Thema	Citaat
Steun van omgeving krijgen verlaagd de drempel	<i>‘Ik heb ook wel een beetje een drempel gehad om daar naartoe te gaan als ik heel eerlijk ben. Maar ik zie er toch het nut van in en ik moet zeggen ik heb een paar zussen die me ook heel erg steunen in allerlei dingen, en die ook mij een beetje stimuleren in die richting. En als je eenmaal over die drempel heen bent dan gaat het goed’. (D9, Cordaad).</i> <i>‘Maar de kinderen zeggen ook tegen mij je moet ‘s maandags ook gewoon gaan want anders wordt het weer alleen thuis zitten’. (D3, Rode Kruis).</i> <i>‘Een individuele activiteit is makkelijker omdat ze bij je thuis komen, bij een groepsactiviteit moet je het huis uit. Als je eenzaam bent dan sluit je je op naar mijn idee, dat kan ik me voorstellen’. (D9, Cordaad).</i>
Sociale contacten opdoen verminderd eenzaamheid	<i>‘Nou je moet wel zelf de eerste stap nemen en ook mensen die ik niet zo goed kende, of ja van goedendag zeggen, die vertel ik niet alle details maar wel wat er aan de hand is. Ik bedoel ik denk dat de openheid over de ziekte dat die heel belangrijk is. Dat heb ik wel geleerd denk ik, dat je dus zelf kan bijdragen aan het openen van contact’ (D9, Cordaad).</i> <i>‘Die mensen van onze leeftijd, zo zal ik het maar noemen, hebben dat toch wel nodig hoor, echt waar. Anders vereenzaam je. Contacten heb je nodig’ (D3, Rode Kruis).</i> <i>‘Als je gewoon gesprekken wil hebben dan is één op één prettiger. Want als je in een groep bent weet iedereen wel wat, maar dat er vaak een gesprek uitkomt dan moet je echt een gesprek één op één hebben’ (D8, Cordaad).</i>

Wekelijkse interventie zorgt voor structuur	<i>‘Een patroon is denk ik wel goed want je moet structuur hebben, dat is denk ik wel belangrijk. Dat je weet ik heb woensdag middag dit of kaarten of zoiets’ (D9, Cordaad).</i> <i>‘Het is een gezellige middag ook. Gewoon effe buurten, en maandag moet de week weer beginnen. Dan start ik op en dat is ook lekker. Niks moet, als ik een keer iets anders heb dan kan dat’ (D4, Rode Kruis).</i>
Activiteit dichtbij huis wegens immobiliteit	<i>‘Als je de afstand weer te groot maakt is het ook voor de cliënten daar moeilijk he, die hebben misschien ook vervoersproblemen en dergelijke, dus ook daar moet je een beetje voor waken je kunt wel je gebied heel groot maken maar ja... Het mooiste is dat je de mensen kent, dat je lekker met elkaar kunt praten en kunt doen’ (D7, Cordaad).</i> <i>‘De economie speelt ook een belangrijke rol, mensen die weinig in hun portemonnee hebben... Als het bij de burens gezellig is.. dan dat je daar ook nog voor naar Valkenswaard moet’ (D6, Rode Kruis).</i> <i>‘We gaan nu met de zonnebloem weg. Meteen wel 6 dagen he... Maar gewoon het gevoel dat je er weer uit bent. Als ik hier achterin m’n tuin zit en ik kijk naar het vrije landschap, zit ik heerlijk rustig, geniet ik. Maar het is toch anders als je op vakantie bent, andere omgeving, andere mensen waar je mee kunt praten’ (D7, Cordaad).</i>
Graag doorgaan tijdens de zomer	<i>‘De hele zomer stopt het.. In de zomervakantie. En ik zie om me heen, ik heb er niet zo veel moeite mee, maar heel veel ouderen wel. Kinderen gaan op vakantie, burens zijn weg en dat wisselt elkaar allemaal af en ik denk dat dat voor heel veel mensen een heel eenzame tijd is. En in die tijd is er dan niks want bijna alles stopt dan. Geen clubjes, de welfare, alles stopt! Vorig jaar was het 6 weken achter elkaar, dat is lang’ (D4, Rode Kruis).</i>
Zelfhulpnetwerkgroep zorgt voor gevoel van erkenning	<i>‘Blootstellen en kwetsbaar opstellen. Dan krijg je vertrouwen terug. Natuurlijk op een bepaalde hoogte. Zo creëer je eenheid in een groep’ (D7, Cordaad).</i>

Zelfhulpnetwerkgroep zorgt voor ervaringen delen	<i>‘We hadden in het verleden regelmatig, ieder jaar denk ik een bijeenkomst met andere mantelzorgers en dat vond ik wel heel prettig. En dat was gewoon wel leuk want dan ontmoet je en dan heb je toch gesprekken van hoe los jij dingen op en dat soort dingen’ (D8, Cordaad)</i> <i>‘Het is goed om je ervaringen te kunnen delen, en ik leer er ook mee. Want ik heb wel heel veel boeken over alzheimer gelezen over je moet zus of je moet zo, maar heel veel dingen gebeuren op andere manieren dat het boek beschrijft. En dat komt iedereen in zo een praatgroepje tegen. En daarom is het goed om te horen hoe anderen die teleurstelling als het niet lukt oppakken of misschien een tip’ (D9, Cordaad).</i>
Zelfhulpnetwerkgroep kan confronterend zijn	<i>‘Je heb net te horen gekregen dat je MS hebt, je weet niks, je weet alleen maar ik heb MS. En dan kom je in zo een groep en dan zie je de ene die nog wel loopt en de ander die al lang niet meer loopt. Het kan heel nadelig zijn van shit, is dat mijn toekomstig beeld?’ (D7, Cordaad).</i>
Één vertrouwde organisatie voor meer duidelijkheid	<i>‘Waarom kan het niet één en dezelfde vertrouwde organisatie blijven? Want ik denk dat een hele hoop mensen het logo van Paladijn natuurlijk kennen, nu komt het logo van Cordaad weer tevoorschijn. Dat is voor veel mensen niet zo heel duidelijk, lijkt me. En beetje verwarrend’. (D8, Cordaad).</i> <i>‘Ik denk dat er een heleboel wordt aangeboden maar dat mensen het niet weten’ (D1, Rode Kruis).</i>

5.2. Deelconclusie

In dit onderzoek is naar voren gekomen wat er ervaringen en behoeftes zijn van deelname aan een interventie rondom eenzaamheid. Hiermee is de volgende vraag beantwoord:

‘Hoe ervaren deelnemers de interventies rondom eenzaamheid die aangeboden worden door het Rode Kruis en Cordaad, en welke behoeften hebben zij rondom deelname aan interventies binnen de gemeente Heeze?’

Steun van omgeving is voor deelnemers belangrijk, dit zorgt voor het verlagen van de drempel om deel te nemen aan een activiteit dat eenzaamheid kan verminderen of voorkomen. Daarnaast geven zij aan dat sociale contacten belangrijk zijn voor afleiding en gezelligheid, een groepsactiviteit heeft dan ook de voorkeur. Als men behoefte heeft aan een diepgaand gesprek dan is een individuele activiteit prettiger. Ook de drempel bij het deelnemen aan individuele activiteiten ligt lager dan

deelname aan groepsactiviteiten, omdat deelnemers de deur niet uit hoeven bij een individuele activiteit. Om sociale contacten te krijgen moet men zelf de eerste stap nemen.

Om structuur te bieden is een wekelijkse interventie aan te bevelen, ook omdat men uitkijkt naar de interventie. Wegens mogelijke immobiliteit van mensen en om financiële redenen, is het belangrijk dat een interventie dichtbij huis is. Aan de andere kant kan een compleet andere omgeving ook verfrissend zijn. De deelnemers Rode Kruis hebben aangegeven dat de zomerstop van 6 weken een nadeel is van de activiteit. Een zelfhulpnetwerkgroep zorgt volgens de deelnemers van Cordaad voor erkenning doordat alle deelnemers van de zelfhulpnetwerkgroep in een zelfde soort situatie zitten. Dit zorgt volgens de deelnemers voor een vertrouwde omgeving en men kan het hart bij elkaar luchten. Ook kunnen ervaringen gedeeld worden in een zelfhulpnetwerkgroep en men kan elkaar helpen in allerlei situaties. Een nadeel van een zelfhulpnetwerkgroep kan zijn dat mensen geconfronteerd worden door verschillende stadia in het ziekteproces.

Ten slotte is het belangrijk dat men weet bij welke organisatie ze moeten zijn als het gaat om het vragen van hulp rondom eenzaamheid. De voorkeur gaat uit naar één vertrouwde organisatie zodat er geen verwarring ontstaat en meer bekendheid over eenzaamheidsinterventies.

6. Conclusie

De eindconclusie geeft uiteindelijk een antwoord op de vraag: *Wat zijn ervaringen en aandachtspunten vanuit deelnemers, deelnemend aan activiteiten van het Rode Kruis en Cordaad en vrijwilligers die betrokken zijn bij deze organisaties als het gaat om activiteiten ten aanzien van de preventie van eenzaamheid in de gemeente Heeze?*

In de discussie worden sterke en minder sterke punten van dit onderzoek omschreven.

6.1. Eindconclusie

In het onderzoek is naar voren gekomen dat groepsinterventies de voorkeur hebben. Volgens de literatuur worden er gemakkelijker contacten opgedaan en onderhouden in groepsverband (Pols, 2006), dit heeft als gevolg dat eenzaamheid effectiever verminderd of voorkomen wordt. De deelnemers van het Rode Kruis en Cordaad bevestigen dit, er is behoefte aan gezelligheid door sociale contacten en dit zorgt voor afleiding buiten de dagelijkse sleur. Meer dan de helft van de vrijwilligers zijn overtuigd van een groepsinterventie, dit zorgt voor onderhoud van contacten en gezelligheid. Hierin kwam ook naar voren dat er voordelen zitten aan beide interventievormen, dit is afhankelijk van de voorkeur en mogelijkheden van de deelnemer. Als een deelnemer behoefte heeft aan een diepgaand gesprek dan heeft een individuele interventie de voorkeur.

De literatuur beschrijft dat het betrekken van de deelnemers bij de opzet van een interventie zorgt voor een effectieve vermindering van eenzaamheid, deelnemers nemen sneller deel aan de interventie (Routasalo, 2009). Bij Cordaad wordt hier op geanticipeerd doordat de deelnemers een grote rol hebben in de invulling van zelfhulpnetwerkgroepen, dit heeft als gevolg dat de bijeenkomst volledig aansluit bij de behoeftes van de deelnemers. Deze bijeenkomsten worden geleid en bezocht door lotgenoten. Literatuur heeft uitgewezen dat lotgenoten elkaar steun kunnen bieden omdat ze elkaar beter begrijpen (Sakino, 2010 & Cacioppo, 2015). Dit is mede naar voren gekomen bij de deelnemers van Cordaad, zij bevestigen dat zij bij contact met lotgenoten steun en begrip ervaren. Door ervaringen te delen kunnen zij elkaar gericht helpen. Steun zorgt ervoor dat men deel blijft nemen aan een interventie. Er vormt zich een eenheid door vertrouwen en openheid. Echter kan een zelfhulpnetwerkgroep confronterend zijn wanneer deze gericht is op een ziekte. Er kan namelijk sprake zijn van verschillende stadia van ziekte, hier kunnen deelnemers van schrikken. Bij Cordaad worden er tweemaal per jaar bijeenkomsten georganiseerd voor de vrijwilligers om casussen in te brengen, hierbij worden tips en ervaringen van medevrijwilligers gedeeld. Deze bijeenkomsten worden ervaren als interessant en bruikbaar, deze bijeenkomsten kunnen een bijdrage leveren aan de omgang met heftige situaties.

In het onderzoek is naar voren gekomen dat de samenwerking tussen vrijwilligersorganisaties en de betrokken organisaties verbeterd moet worden. Vrijwilligers gaven aan dat ze contact misten met de betrokken vrijwilligersorganisaties, waardoor ze niet goed op elkaars werkzaamheden afstemmen. Literatuur wees uit dat goed contact tussen organisaties essentieel is voor een goede samenwerking, dit zorgt uiteindelijk voor vermindering van eenzaamheid (Skingley, 2013). Een oplossing daarvoor zou kunnen zijn dat er een contactbijeenkomst plaats vindt met alle vrijwilligersorganisaties, om hierdoor beter overzicht te hebben in elkaars werkzaamheden en elkaar te helpen waar nodig. Deelnemers gaven aan dat er verwarring plaatsvindt omdat er veel verschillende organisaties zijn met dezelfde expertise. Deelnemers vinden dat er één vast aanspreekpunt moet zijn. Vrijwilligers gaven specifiek aan dat de samenwerking met zorgprofessionals goed gaat. De lezingen van Zuidzorg

leveren aan vrijwilligers een bijdrage. Het zorgt voor meer bekendheid van de organisatie, waardoor vrijwilligers sneller hulp vragen aan Zuidzorg rondom een zorgvraag van een deelnemer.

Uit beide veldonderzoeken kwam naar voren dat deelnemers zelf open moeten staan om eenzaamheid te verminderen, echter kan de drempel hoog zijn om hulp te zoeken. Volgens de vrijwilligers is het wel eens lastig om deelnemers met eenzame gevoelens uit huis te krijgen, er bestaat dan volgens hen een grens aan het motiveren van deze deelnemers. Wat in de literatuur naar voren kwam is dat cognitieve gedragstherapie kan bijdragen aan het verbeteren van sociale contacten, dit kan de deelnemer open stellen om eerder contacten op te doen (Masi, 2010). Deelnemers gaven aan dat mensen zelf de eenzaamheid aan moeten pakken en dat steun van de omgeving daar aan bijdraagt. Bij deelname aan een groepsinterventie kunnen deelnemers elkaar ook motiveren om elke week weer terug te komen. Wat volgens de deelnemers ook kan bijdragen aan het verminderen van de drempel, is een interventie dichtbij huis wegens mogelijke immobiliteit. Daarnaast is een interventie dichtbij huis ook beter als het gaat om het financieel aspect, vrijwilligers bevestigen dit.

Een interventie wekelijks terug laten komen is volgens de literatuur en volgens de deelnemers belangrijk zodat opgedane contacten van de groepsinterventie onderhouden kunnen worden, zodat deelnemers ook een bepaalde structuur op kunnen bouwen. Echter bestaat er bij het Rode Kruis een zomerstop van de interventie dat zes weken duurt. Deelnemers geven aan dat dit een eenzame periode is en zien liever dat de zomerstop verdwijnt.

Deelnemers geven aan dat er genoeg interventies aangeboden worden in Heeze, vrijwilligers benoemden dat er zelfs zo veel interventies zijn dat een aantal mensen mogelijk niet meer weten waar ze naartoe moeten gaan. De vrijwilligers van Cordaad vonden dat er genoeg interventies zijn voor oudere vrouwen binnen Heeze, maar nog weinig voor andere doelgroepen zoals mannen en de 'jonge ouderen'. Volgens literatuur is het belangrijk dat een interventie zich richt op een specifieke doelgroep (Honigh de Vlaming, 2013).

6.2. Discussie

6.2.1. Literatuuronderzoek:

Er zijn veel artikelen beschikbaar over eenzaamheidsinterventies, de onderzoekers hebben uiteindelijk dertien artikelen gebruikt ter onderbouwing van de eerste deelvraag. Dit zorgde voor een uitgebreide analyse van resultaten wat zorgt voor een verhoogde validiteit van dit onderzoek. Echter zijn de meeste artikelen gericht op het verminderen van eenzaamheid in plaats van de preventie ervan. Omdat het verminderen van eenzaamheid in het verlengde staat van de preventie van eenzaamheid zijn deze artikelen mede gebruikt bij het beantwoorden van de onderzoeksvraag.

6.2.2. Veldonderzoek:

De interviews en focusgroepen hebben veel relevante informatie opgebracht om de onderzoeksvraag te beantwoorden. De onderzoeker heeft gebruik gemaakt van topics die voorafgaande aan de dataverzameling zijn beoordeeld door de projectbegeleider, ter bevordering van validiteit van het deelonderzoek (Migchelbrink, 2013). De topics zijn opgesteld vanuit de aandachtspunten die in het literatuuronderzoek naar voren zijn gekomen. Dit maakt dat de topics

sterk genoeg waren om alle ervaringen en behoeftes van de deelnemers en vrijwilligers te achterhalen.

Volgens Lucassen & olde Hartman (2007) moet er net zo lang geïnterviewd worden tot er saturatie optreedt. Het onderzoek richt zich op ervaringen en behoeftes. Ervaringen en behoeftes zijn per persoon zodanig verschillend waardoor het moeilijk is of er sprake is van saturatie.

Gedurende de het proces zijn methodes en bevindingen regelmatig beoordeeld door de medeonderzoeker en projectbegeleider ter voorkoming van vertekening van resultaten (Migchelbrink, 2013). Gedurende de uitvoering van de dataverzameling zijn beide onderzoekers aanwezig geweest. Dit maakt dat er kritisch is gekeken naar de hoeveelheid verkregen informatie (Baarda et al, 2013). Tijdens de dataverzameling werd er afgeweken van de topics waardoor er nieuwe informatie naar voren kwam, deze informatie is meegenomen in het onderzoek. Vooral gedurende de tweede dataverzameling bij vrijwilligers van Cordaad is er veel nieuwe informatie verkregen. Dit heeft als gevolg dat deze nieuwe informatie gebaseerd is op de mening van de vrijwilligers van één organisatie. Deze aspecten zijn niet naar voren gekomen tijdens de dataverzameling van het Rode Kruis.

Bij de focusgroep met de vrijwilligers zijn uiteindelijk vijf respondenten betrokken. Hierdoor was de energie en groepsdynamiek minder aanwezig, dit had als gevolg dat er voornamelijk maar twee respondenten aan het woord waren wat zorgde voor minder diversiteit aan informatie (Migchelbrink, 2013).

Dit onderzoek stond in opdracht van drie opdrachtgevers, namelijk Zuidzorg, het Rode Kruis en Cordaad. Doordat de onderzoekers eerder geen persoonlijk contact hebben gehad met de vrijwilligers en de deelnemers van de interventies, is de werving overgelaten door de opdrachtgevers omdat zij een beter beeld hebben van de vrijwilligers en deelnemers. Dit maakte dat de onderzoekers wat betreft de werving afhankelijk waren van de opdrachtgevers. Dit had voornamelijk effect op het praktijkonderzoek bij de mantelzorgers van Cordaad omdat de in- en exclusie criteria niet helemaal naar de intentie van de onderzoekers is toegepast. Het gevolg was dat er een groep deelnam die zelf nog bezig was met het opzetten van de interventie, namelijk de zelfhulpnetwerkgroep, en minder vanuit eigen ervaringen kon spreken. Ook waren er geen deelnemers betrokken bij individuele interventies. Dit maakte dat er onvoldoende ervaringen en behoeftes naar voren zijn gekomen rondom deelname aan individuele interventies. Om daar alsnog een beeld van te krijgen wordt vervolgonderzoek aanbevolen.

Aan de andere kant zijn er wel ervaringen en behoeftes naar boven gekomen rondom zelfhulpnetwerkgroepen en in dit onderzoek is naar voren gekomen dat zelfhulpnetwerkgroepen als zeer waardevol worden gezien rondom het verminderen van eenzaamheid. Mede hebben de onderzoekers zich in dit onderzoek gericht op de behoeftes en ervaringen van ouderen en mantelzorgers op het gebied van eenzaamheidsinterventies, hier waren vooral vrouwen bij betrokken. Om een beter beeld te hebben van behoeftes gericht op alle doelgroepen is het raadzaam om vervolgonderzoek te doen over behoeftes en ervaringen van een bredere doelgroep, zoals mannen of jonge ouderen.

6.3. Aanbevelingen

Op basis van de eindconclusie en discussie komen de onderzoekers met de volgende aanbevelingen:

Zuidzorg:

- Lezingen vanuit Zuidzorg voor vrijwilligersorganisaties moeten blijven plaatsvinden, met als doel dat vrijwilligers weten waarvoor Zuidzorg ingeschakeld kan worden
- Zorgverleners kunnen cliënten stimuleren voor deelname aan zelfhulpnetwerkgroepen, met als doel dat cliënten steun kunnen ervaren van lotgenoten en contacten op kunnen doen
- Cognitieve gedragstherapie is een mogelijkheid als mensen een hoge drempel ervaren om deel te nemen aan interventies

Rode Kruis en Cordaad:

- Betrek deelnemers bij de invulling van een interventie zodat de interventie is aangepast op de behoefte van de deelnemers
- Las periodieke intervisiebijeenkomsten in voor vrijwilligers zodat ze onderling handvaten aangereikt krijgen rondom omgaan met heftige situaties
- Interventies doorlopend aanbieden gedurende de zomer zodat deze eenzame periode opgevuld wordt
- Interventies dichtbij huis plaats laten vinden wegens eventuele verminderde mobiliteit
- Zorg voor meer bekendheid over de interventies in Heeze, bijvoorbeeld door dit te plaatsen in de plaatselijke krant zoals de Parel
- Zorg voor een groter aanbod van interventies voor andere doelgroepen, zoals mannen en jongere ouderen
- Organiseer periodiek een contactbijeenkomst met verschillende vrijwilligersorganisaties voor betere afstemming en meer contact
- Bied één vaste organisatie waar mensen hulp kunnen vragen om verwarring te voorkomen

Vervolgonderzoek

- Uitvoeren van vervolgonderzoek over ervaringen en behoeften van deelnemers, deelnemend aan individuele interventies, met als doel dat er meer inzicht ontstaat in de ervaringen en behoeften op het gebied van individuele interventies
- Uitvoeren van een vervolgonderzoek bij mannen of jonge ouderen, een behoeftepeiling naar interventies die eenzaamheid kunnen voorkomen of verminderen

Literatuurverwijzing

Abma, T. (2006). Werken met narratieven: Verhalen en dialoog als methoden voor praktijkverbetering. *Tijdschrift voor Management & Organisatie*, 71-82

Allewijn, M., & Miesen, B. (2006) *Zorg om ouderen: een leidraad voor mantelzorgers*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum

Baarda, B. (2014). *Dit is onderzoek! Handleiding voor kwantitatief en kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.

Baarda, B., Bakker, E., Fischer, T., Julsing, M., Peters, V., Velden, T. van der., & Goede, M. de. (2013) *Basisboek kwalitatief onderzoek: Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten: Noordhoff uitgevers.

Baarda, B., Bakker, E., Hulst, M. van der., Julsing, M., Fischer, T., Vianen, R. van., & Goede, M. de. (2012) *Basisboek methoden en technieken: kwantitatief praktijkgericht onderzoek op wetenschappelijke basis*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers

Bil, P. de. (2011) *Onderzoek in 15 stappen. Voor hbo-studenten social work*. Amsterdam: Uitgeverij Nelissen

Bisschop, L., Buijnink, K., Kimpe, S. de., Noordegraaf, M. (2010) *Politieleiderschap: reflecties op politieleiders en hun professionaliteit*. Antwerpen, Apeldoorn, Portland: Maklu

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2), pp 77-101.

Brink, C. van den. (2014) Eenzaamheid in Nederland, RIVM. Geraadpleegt op 16-2-16, van http://www.eenzaam.nl/sites/eenzaam/files/eenzaamheid-in-nederland-presentatie-carolien-van-den-brink-rivm-ledenvergadering-coalitie-erbij-2014-b_0.pdf

Burns, A., & Bush, R. (2011) *principes van marktonderzoek: Toepassingen van SPSS*. Amsterdam: Pearson educations Benelux

Cacioppo, S., Grippo, A. J., London, S., Goossens, L., & Cacioppo, J. T. (2015). Loneliness: clinical import and interventions. *Perspectives on psychological science : a journal of the Association for Psychological Science*, 2, 238–249.

Cordaad welzijn (2015, 1 juli) Geraadpleegt op 10 maart 2016, van <http://web.cordaadwelzijn.nl/>

DSW-zorgverzekeraar (2014) Inkoopbeleid wijkverpleging 2015, regio's DWO en NWN. Geraadpleegd op 14 maart 2016, van https://www.dsw.nl/Repository/Documents/Zorg/Wijkverpleging/Zorginkoopbeleid_Verpleging-Verzorging2015.pdf

Eijkeren, M. van. (2015) Luc Goossens: Eenzaamheid kan leiden tot depressie of sociale angst. *Psychopraktijk*. (7) 14-18.

Maat, J. van de., Vermaas, M., Kruijswijk, W. (2012) *Expertisecentrum mantelzorg: Omgaan met eenzaamheid onder mantelzorgers*. Geraadpleegd op 22 maart 2016, van

www.expertisecentrummantelzorg.nl/site_EM/docs/pdf/omgaan_met_eenzaamheid_onder_mantelzorgers.pdf

Fischer, T., Julsing, M. (2014) *Onderzoek doen! Kwantitatief en kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten: Noordhoff uitgevers. 119-120

Fokkema, T. & Tilburg, T. van (2006). *Aanpak van eenzaamheid: helpt het?* Den Haag: NIDI

Geelen, R. (2015) *Eenzaamheid, dementiezorg in de praktijk*. (1) 121-132.

Gemeente Heeze-Leende: Sociaal team (z.d) Geraadpleegd op 7 april 2016, van http://www.heeze-leende.nl/wat-speelt-ero/nieuws_3959/item/sociaal-team_54943.html

GGD Brabant-Oost (2013) *Gezondheid in beeld: Gemeente Heeze-Leende*. Geraadpleegd op 7 april 2016, van: http://www.regionaalkompas.nl/object_binary/o19301_Gezondheid-in-beeld---Heeze-Leende-feb-2014.pdf.

Goossens, L. (2009) *Eenzaamheid, psychosociale problemen*. 41-42

Hartman, T., & Lucassen, P. (2015) *Kwalitatief onderzoek, praktische epidemiologie: Huisarts en wetenschap*(58) 19-19.

Heerink, M., Pinkster, S., & Bratti-Werf, M. van der. (2009) *Onderzoek in zorg en welzijn: een praktische inleiding*. Amsterdam: Pearson education benelux

Honigh-de Vlaming, R., Haveman-Nies, A., Heinrich, J., van't Veer, P., & de Groot, L. C. (2013). Effect evaluation of a two-year complex intervention to reduce loneliness in non-institutionalised elderly Dutch people. *BMC public health*, , 984.

Jong, A. De., Maesschalck, L. de., Legius, M., Vandenbroele, H., Glorieux, M., Visser, M. (2015) *Inleiding wetenschappelijk onderzoek voor het gezondheidsonderwijs*. Amsterdam: Reed business. 69-70

Lucassen, P., & olde Hartman, T. (2007) *Kwalitatief onderzoek: praktische methoden voor de medische praktijk*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum

Migchelbrink, F. (2013) *Handboek praktijkgericht onderzoek: zorg, welzijn, wonen en werken*. Amsterdam: SWP uitgeverij

Nationaal Kompas volksgezondheid. (2014) *Wat is eenzaamheid en hoe wordt het gemeten?*. Geraadpleegd op 22 maart 2016, van www.nationaalkompas.nl/gezondheid-en-ziekte/functioneren-en-kwaliteit-van-leven/eenzaamheid/wat-is-eezaamheid-en-hoe-wordt-het-gemet/

Npvozorg: *Taboe en schaamte rond eenzaamheid doorbreken*. (2011). Geraadpleegd op 22 maart 2016, van http://www.npvozorg.nl/fileadmin/user_upload/documents/Eenzaamheid/ZORG_juni_2011_p.4-5.pdf

Polit, D., & Beck-Tatano, C. (2012) *Essentials of nursing research: methods, appraisal, and nutilization*. (6^e druk) Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins

Plochg, T., Juttman, R., Klazinga, N. & Mackenbach, J. (2007). *Handboek gezondheidszorgonderzoek*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Rode Kruis (z.d) Geraadpleegt op 10 maart 2016, van <http://www.rodekruis.nl/hulp-in-nederland>

Ros Friesland (z.d.) taken en verantwoordelijkheden wijkverpleegkundige S1 en S2. Geraadpleegd op 14 maart 2016, op: <http://rosfriesland.nl/nieuws/taken-en-verantwoordelijkheden-wijkverpleegkundige-s1-en-s2/>

Sakinno, N., Routasalo, P., Tilvis, R., & Pitkala, K. (2010) Psychosocial group rehabilitation for lonely older people: favourable processes and mediating factors of the intervention leading to alleviated loneliness. *International Journal of Older People Nursing* 5, 16–24
doi: 10.1111/j.1748-3743.2009.00191.x

Schoenmakers, E. (2015) Omgaan met eenzaamheid, een gebrek aan bewezen interventies. *Nederlands tijdschrift voor evidence based practice*. (13) 1, 7-8.

Skingley, A. (2013) Older people, isolation and loneliness: implications for community nursing. *British journal of Community Nursing*, 18(2), 84-90.

Smalbrugge, M. (2013) Angst, verdriet, eenzaamheid, *het geriatrie formulierium*. 140-148

Stevens, N., & Martina, C. (2006) Eenzaamheidsinterventies bij ouderen: ordening en effectiviteit. *Tijdschrift Gerontologie en Geriatrie*, 37, 47-53. Doi: 10.1007/BF03074765

Tilburg, T. van., Jong-Gierveld, J. de. (2007) Zicht op eenzaamheid, achtergronden oorzaak en aanpak. 3-31

Umans, S. (2013) Eenzaamheid is slecht voor de gezondheid, *huisarts en wetenschap*. (56) 4., 153-154

Wieringen, M. van., Broese-Groenou, M. van., Groenewegen, P. (2015) *Samen zorgen met mantelzorgers en andere professionals, tips en besprekpunten voor de thuiszorgsector*. Amsterdam: VU.

Zuidzorg (z.d) Geraadpleegd op 4 april 2016, van <https://www.zuidzorg.nl/>

Bijlage 1. Informatiebrief vrijwilligers

Behoeftes en ervaringen van interventies binnen de gemeente Heeze.

Inleiding

Geachte heer/mevrouw,

Wij zijn Lisa Goossens en Chelly Janssen, twee studenten van de opleiding HBO verpleegkunde. Wij gaan ons het komende half jaar bezig houden met een afstudeeronderzoek. Dit onderzoek is gericht op het voorkomen van eenzaamheid in de gemeente Heeze.

Wij vragen u vriendelijk om mee te doen aan dit onderzoek. U bent geschikt voor dit onderzoek omdat uw taken gericht zijn op de preventie van eenzaamheid, u zou ons veel informatie kunnen geven over wat er nodig is om een effectieve interventie op te zetten. Het onderzoek vindt plaats in het Nicasius in Heeze/Perron in Heeze met ongeveer zes personen. U beslist zelf of u wilt meedoen. Voordat u de beslissing neemt, is het belangrijk om meer te weten over het onderzoek. Lees deze informatiebrief rustig door. Hebt u na het lezen van de informatie nog vragen? Dan kunt u terecht bij de onderzoekers. Op pagina 3 vindt u de contactgegevens.

1. Wat is het doel van het onderzoek?

Het doel van dit onderzoek is het krijgen van meer inzicht in wat de behoeftes en ervaringen zijn op het gebied van interventies in Heeze. Ook wat er nodig is om een goede interventie op te zetten. Uiteindelijk kunnen we aanbevelingen geven over wat de behoeftes en ervaringen zijn van interventies in Heeze.

2. Hoe wordt het onderzoek uitgevoerd?

Dit onderzoek vindt plaats door middel van een focusgroep. Een focusgroep is een ander woord voor groepsinterview. Dit wil zeggen dat er vragen voorgelegd worden aan een kleine groep mensen. Deze groep kan elkaar motiveren om hun mening en informatie te geven. De focusgroep zal c.a. 2 uur duren, dit is afhankelijk van het verloop van het onderzoek. De tijdsduur kan wat verkorten of verlengen, dit ligt aan de hoeveelheid verkregen informatie.

3. Wat wordt er van u verwacht?

Het onderzoek vindt plaats op 11 april om 12:00 in het Perron/Nicasius te Heeze. Gedurende het onderzoek zal er een pauze ingelast worden waar de mogelijkheid is voor een hapje en drankje. Deze worden op locatie aangeboden door ons. Het onderzoek zal ongeveer 2 uur in beslag nemen.

4. Wat zijn mogelijke voor- en nadelen van deelname aan dit onderzoek?

Dit onderzoek is gericht op behoeftes en ervaringen van interventies in de gemeente Heeze. Wij willen hiermee de kwaliteit van de interventies verhogen. Een nadeel van deelname is dat het een investering van uw tijd is.

6. Wat gebeurt er als u niet wenst deel te nemen aan dit onderzoek?

U beslist zelf of u meedoet aan het onderzoek. Deelname is vrijwillig. Als u besluit niet mee te doen, hoeft u verder niets te doen. U hoeft niets te tekenen. U hoeft ook niet te zeggen waarom u niet wilt meedoen. Als u wel meedoet, kunt u zich altijd bedenken en toch stoppen. Ook tijdens het onderzoek.

7. Wat gebeurt er als het onderzoek is afgelopen?

Na afloop van het onderzoek wordt een member check afgenomen. Dit wil zeggen dat we de informatie die we uit het onderzoek halen naar u toe sturen. U heeft hierbij de mogelijkheid om te reageren als u het niet eens bent met de conclusie die genomen is. U kunt hier direct op reageren via de mail of telefoonnummer van de onderzoekers (zie pagina 3 voor contactgegevens).

8. Wat gebeurt er met uw gegevens?

Uw gegevens zijn anoniem, hier wordt rekening mee gehouden bij het analyseren van de gegevens. Er worden geen namen genoemd bij het verwerken van de resultaten. De geluidopnames en transcripten worden na inleveren van het verslag vernietigd, deze zijn alleen beschikbaar voor de onderzoekers (tot 27 juni). Uiteindelijk zal het verslag 5 jaar bewaard blijven binnen Fontys, deze wordt ingelezen door de onderzoekers, de opdrachtgever (Zuidzorg) en de projectbegeleider en examinerator van Fontys. Bent u het niet eens met de wijze van het verwerken van de gegevens, geef dit voor deelname aan bij de onderzoekers. Persoonlijk, telefonisch of via de mail, zie pagina 3.

11. Wilt u verder nog iets weten?

Heeft u nog vragen na het lezen van de informatiebrief? Neem dan gelieve na ontvangst van deze brief, binnen 14 dagen contact op met de onderstaande contactgegevens. Ik wil u vragen de ondertekende informatie brief binnen 14 dagen in te leveren bij Gonnie van der Vorst/Marjon Baden. Dank u wel!

Contactgegevens:

Lisa Goossens: Bereikbaar op maandag t/m vrijdag.

Student HBO verpleegkunde

Lisa.goossens@student.fontys.nl

0621699721



Chelly Janssen: Bereikbaar op maandag t/m vrijdag.

Student HBO verpleegkunde

C.Janssen@student.fontys.nl

0641295945



Behoeftes en ervaringen van interventies binnen de gemeente Heeze

Ik heb de informatiebrief voor de deelnemer gelezen. Ik kon aanvullende vragen stellen. Mijn vragen zijn genoeg beantwoord. Ik had genoeg tijd om te beslissen of ik meedoe.

Ik weet dat meedoen helemaal vrijwillig is. Ik weet dat ik op ieder moment kan beslissen om toch niet mee te doen. Daarvoor hoef ik geen reden te geven.

Ik weet dat sommige mensen mijn gegevens kunnen zien. Die mensen staan vermeld in de informatiebrief.

Ik geef toestemming om mijn gegevens te gebruiken, voor de doelen die in de informatiebrief staan.

Ik geef toestemming om mijn onderzoeksgegevens 5 jaar na afloop van dit onderzoek te bewaren.

Ik wil meedoen aan dit onderzoek.

Naam deelnemer:

Handtekening:

Datum : __ / __ / __

Ik verklaar hierbij dat ik deze deelnemer volledig heb geïnformeerd over het genoemde onderzoek. Ik heb de deelnemer de gelegenheid gegeven om vragen te stellen.

Ik verklaar dat ik vertrouwelijk en integer met de aan mij beschikbaar gestelde gegevens zal omgaan, zoals in de informatiebrief staat beschreven.

Als er tijdens het onderzoek informatie bekend wordt die de toestemming van de deelnemer zou kunnen beïnvloeden, dan breng ik hem/haar daarvan tijdig op de hoogte.

Naam onderzoeker (of diens vertegenwoordiger):

Handtekening:

Datum: __ / __ / __

Bijlage 2. informatiebrief focusgroep deelnemers

Ervaringen en behoeftes van interventies die eenzaamheid voorkomen.

Geachte heer/mevrouw,

Wij zijn twee studenten die vanuit onze opleiding hbo verpleegkunde een onderzoek doen naar interventies om eenzaamheid te voorkomen.

Omdat u meedoet aan een interventie dat gericht is op eenzaamheid, zijn wij benieuwd naar uw ervaringen over de interventie, en wat voor u belangrijk is om een interventie te laten slagen. Met deze inzichten krijgen we een overzicht waarin nog wat verbeterd moet worden en welke factoren al wel goed werken. Aan de hand hiervan kunnen we aanbevelingen doen. Wij vragen u dan ook vriendelijk om mee te doen met dit onderzoek. Het onderzoek zal plaats vinden binnen het Rode Kruis.

U beslist zelf of u mee wil doen aan de interventie. Voordat u de beslissing neemt, is het belangrijk dat u weet wat het onderzoek inhoudt en wat wij van u vragen.

Neem de brief rustig door en bespreek dit eventueel met uw partner, vrienden of een familielid.

Als u na het lezen van de informatie nog vragen heeft, kunt u contact opnemen met Chelly Janssen of Lisa Goossens. Op bladzijde 3 kunt u de contactgegevens vinden.

Doel onderzoek

In gemeente Heeze- Leende wonen volgens zorgorganisatie Zuidzorg veel ouderen. Omdat ouderen steeds meer mensen om zich heen verliezen of verloren zijn, ligt eenzaamheid op de loer. Om dit te voorkomen willen we met dit onderzoek aanbevelingen doen over wat goed werkende factoren zijn in een interventie. Ook willen we de aandachtspunten aankaarten.

Hierdoor kunnen bestaande interventies verbeterd worden.

Uitvoering onderzoek

Het onderzoek wordt uitgevoerd door middel van een focusgroep, een focusgroep is een groepsinterview. 1 onderzoeker gaat interviewen en de andere onderzoeker zit erbij ter ondersteuning.

Het groepsinterview wordt afgenomen met behulp van een audio-opname zodat de interviews goed teruggeluisterd kunnen worden. Dit is noodzakelijk bij het uitwerken van het groepsinterview.

Het groepsinterview gaat ongeveer 2 uur duren. Mocht het groepsinterview, om wat voor reden dan ook te lang voor u duren, dan mag u dit aangeven. We zullen het interview dan afronden.

Verwachtingen

Als u meedoet aan het onderzoek dan wordt er van u verwacht dat u naar het Nicasius toe komt. Hier zal het groepsinterview plaatsvinden. Het groepsinterview zal op een maandag in april plaatsvinden.

Voor en nadelen van het onderzoek

Het voordeel dat u hebt met deelname van het onderzoek is dat de kwaliteit van de interventies in Heeze verbeterd kunnen worden.

Het nadeel van deelname is dat het ongeveer een half uur van uw eigen tijd kost.

Als u wenst niet mee te doen

Deelname aan dit onderzoek is vrijwillig. U beslist dus zelf of u meedoet aan het onderzoek. Als u besluit om niet mee te doen, dan hoeft u niets te tekenen. U hoeft ook niet te zeggen waarom u niet mee wilt doen. Als u wel meedoet, kunt u zich altijd bedenken en toch stoppen, ook tijdens het onderzoek.

De afloop van het onderzoek

Als het onderzoek is afgelopen dan wordt de groepsinterviews getranscribeerd door middel van de audio opnames. Dit wil zeggen dat de interviews woord voor woord uitgeschreven worden. Vervolgens wordt er een member check uitgevoerd. Dit wil zeggen dat de conclusie van het groepsinterview kan naar u kan worden gestuurd zodat er eventueel wat aangepast of toegevoegd kan worden.

Gegevens verwerking

De gegevens blijven anoniem. Alleen de onderzoekers zullen de gegevens inzien. De gegevens worden niet aan derden verspreid zonder dat u daar toestemming voor heeft gegeven.

Wilt u verder nog iets weten?

Als u graag mee wil doen dan verzoeken wij u vriendelijk om binnen 14 dagen na ontvangst van deze brief de brief getekend in te leveren bij het Rode Kruis Heeze aan Marion Baden.

Als u graag meer informatie wilt hebben of vragen heeft, kunt u van maandag t/m vrijdag contact opnemen met 1 van de onderzoekers.

Contactgegevens:

Chelly Janssen

Tel: 0641295945

E-mail: C.Janssen@student.fontys.nl



Lisa Goossens:

Tel: 0621699721

E-mail: Lisa.Goossens@student.fontys.nl



Op de volgende pagina kunt u de brief ondertekenen als u mee wilt doen aan het onderzoek.

Ervaringen en behoeftes van interventies die eenzaamheid voorkomen.

Ik heb de informatiebrief voor de deelnemer gelezen. Ik kon aanvullende vragen stellen. Mijn vragen zijn genoeg beantwoord. Ik had genoeg tijd om te beslissen of ik meedoe.

Ik weet dat meedoen helemaal vrijwillig is. Ik weet dat ik op ieder moment kan beslissen om toch niet mee te doen. Daarvoor hoef ik geen reden te geven.

Ik weet dat sommige mensen mijn gegevens kunnen zien. Die mensen staan vermeld in de informatiebrief.

Ik geef toestemming om mijn gegevens te gebruiken, voor de doelen die in de informatiebrief staan.

Ik geef toestemming om mijn onderzoeksgegevens 5 jaar na afloop van dit onderzoek te bewaren.

Ik wil meedoen aan dit onderzoek.

Naam deelnemer:

Handtekening:

Datum : __ / __ / __

Ik verklaar hierbij dat ik deze deelnemer volledig heb geïnformeerd over het genoemde onderzoek. Ik heb de deelnemer de gelegenheid gegeven om vragen te stellen. Ik verklaar dat ik vertrouwelijk en integer met de aan mij beschikbaar gestelde gegevens zal omgaan, zoals in de informatiebrief staat beschreven.

Als er tijdens het onderzoek informatie bekend wordt die de toestemming van de deelnemer zou kunnen beïnvloeden, dan breng ik hem/haar daarvan tijdig op de hoogte.

Naam onderzoeker (of diens vertegenwoordiger):

Handtekening:

Datum: __ / __ / __

Bijlage 3. Informatiebrief interviews mantelzorgers

Ervaringen en behoeftes van interventies die eenzaamheid voorkomen.

Geachte heer/mevrouw,

Wij zijn twee studenten die vanuit onze opleiding hbo verpleegkunde een onderzoek doen naar interventies om eenzaamheid te voorkomen.

Vanuit de literatuur is het bekend dat mantelzorgers een risico lopen op eenzaamheid. Om eenzaamheid te voorkomen kunnen er interventies worden opgezet. Wij zijn benieuwd naar uw kijk op een interventie, wat u nodig heeft om deel te nemen aan een interventie en wanneer een interventie volgens u goed werkt. Aan de hand hiervan kunnen we aanbevelingen doen. Wij vragen u dan ook vriendelijk om mee te doen met dit onderzoek. U beslist zelf of u mee wil doen aan de interventie. Voordat u de beslissing neemt, is het belangrijk dat u weet wat het onderzoek inhoudt en wat wij van u vragen.

Neem de brief rustig door en bespreek dit eventueel met uw partner, vrienden of een familielid.

Als u na het lezen van de informatie nog vragen heeft, kunt u contact opnemen met Chelly Janssen of Lisa Goossens. Op bladzijde 3 kunt u de contactgegevens vinden.

Doel onderzoek

In gemeente Heeze- Leende wonen volgens zorgorganisatie Zuidzorg veel mensen die risico lopen op eenzaamheid, zoals ouderen en mantelzorgers. Om dit te voorkomen willen we met dit onderzoek aanbevelingen doen over wat goed werkende factoren zijn in een interventie. Ook willen we de aandachtspunten aankaarten.

Hierdoor kunnen bestaande interventies verbeterd worden of er kan eventueel een nieuwe interventie worden opgezet.

Uitvoering onderzoek

Het onderzoek wordt uitgevoerd door middel van individuele interviews. 1 onderzoeker gaat interviewen en de andere onderzoeker zit erbij ter ondersteuning.

De interviews worden afgenomen met audio-opname zodat de interviews goed teruggeluisterd kunnen worden. Dit is noodzakelijk bij het uitwerken van de interviews.

Het interview gaat ongeveer een half uur duren. Mocht het interview, om wat voor reden dan ook te lang voor u duren, dan mag u dit aangeven. We zullen het interview dan afronden.

Verwachtingen

Als u meedoet aan het onderzoek dan wordt er van u verwacht dat u naar 't Perron toe komt in Heeze. Hier zullen de interviews plaatsvinden. Het interview zal in April plaatsvinden.

De exacte datum is nog niet bekend, dit wordt samen met u in overleg afgesproken.

Voor en nadelen van het onderzoek

Het voordeel dat u hebt met deelname van het onderzoek is dat de kwaliteit van de interventies in Heeze verbeterd kunnen worden.

Het nadeel van deelname is dat het ongeveer een half uur van uw eigen tijd kost.

Als u wenst niet mee te doen

Deelname aan dit onderzoek is vrijwillig. U beslist dus zelf of u meedoet aan het onderzoek. Als u besluit om niet mee te doen, dan hoeft u niets te tekenen. U hoeft ook niet te zeggen waarom u niet mee wilt doen. Als u wel meedoet, kunt u zich altijd bedenken en toch stoppen, ook tijdens het onderzoek.

De afloop van het onderzoek

Als het onderzoek is afgelopen dan worden de interviews getranscribeerd door middel van de audio opnames. Dit wil zeggen dat de interviews woord voor woord uitgeschreven worden. Vervolgens wordt er een member check uitgevoerd. Dit wil zeggen dat de transcriptie (woord voor woord uitgeschreven interview) van uw interview kan naar u kan worden gestuurd zodat er eventueel wat aangepast of toegevoegd kan worden.

Gegevens verwerking

De gegevens blijven anoniem. Alleen de onderzoekers zullen de gegevens inzien. De gegevens worden niet aan derden verspreid zonder dat u daar toestemming voor heeft gegeven.

Wilt u verder nog iets weten?

Als u graag mee wil doen dan verzoeken wij u vriendelijk om binnen 14 dagen na ontvangst van deze brief de brief getekend in te leveren bij Gonnie van der Vorst van Cordaad.

Als u graag meer informatie wilt hebben of vragen heeft, kunt u van maandag t/m vrijdag contact opnemen met 1 van de onderzoekers.

Contactgegevens:

Chelly Janssen

Tel: 0641295945

E-mail: Lisa.Goossens@student.fontys.nl



Lisa Goossens:

Tel: 0621699721

E-mail: C.Janssen@student.fontys.nl



Op de volgende pagina kunt u de brief ondertekenen als u mee wilt doen aan het onderzoek.

Ervaringen en behoeftes van interventies die eenzaamheid voorkomen.

Ik heb de informatiebrief voor de deelnemer gelezen. Ik kon aanvullende vragen stellen. Mijn vragen zijn genoeg beantwoord. Ik had genoeg tijd om te beslissen of ik meedoe.

Ik weet dat meedoen helemaal vrijwillig is. Ik weet dat ik op ieder moment kan beslissen om toch niet mee te doen. Daarvoor hoef ik geen reden te geven.

Ik weet dat sommige mensen mijn gegevens kunnen zien. Die mensen staan vermeld in de informatiebrief.

Ik geef toestemming om mijn gegevens te gebruiken, voor de doelen die in de informatiebrief staan.

Ik geef toestemming om mijn onderzoeksgegevens 5 jaar na afloop van dit onderzoek te bewaren.

Ik wil meedoen aan dit onderzoek.

Naam deelnemer:

Handtekening:

Datum : __ / __ / __

Ik verklaar hierbij dat ik deze deelnemer volledig heb geïnformeerd over het genoemde onderzoek. Ik heb de deelnemer de gelegenheid gegeven om vragen te stellen. Ik verklaar dat ik vertrouwelijk en integer met de aan mij beschikbaar gestelde gegevens zal omgaan, zoals in de informatiebrief staat beschreven.

Als er tijdens het onderzoek informatie bekend wordt die de toestemming van de deelnemer zou kunnen beïnvloeden, dan breng ik hem/haar daarvan tijdig op de hoogte.

Naam onderzoeker (of diens vertegenwoordiger):

Handtekening:

Datum: __ / __ / __

Bijlage 4. Topics vrijwilligers

Wat zijn volgens vrijwilligers, betrokken bij Rode Kruis of Cordaad, de ervaringen en behoeften als het gaat om het leiden van interventies ten aanzien van de preventie van eenzaamheid binnen de gemeente Heeze?

Om de focusgroep structureel te kunnen leiden heeft de onderzoeker een topiclijst gevormd. De topiclijst is de leidraad om voldoende informatie te kunnen krijgen om de deelvraag te beantwoorden.

Topic	Onderbouwing
Ervaringen	Om de focusgroep open te starten zal de onderzoeker eerst breed vragen naar de ervaringen ten aanzien van het doen van vrijwilligerswerk en ervaringen gericht op de huidige interventie: Openingsvraag: U werkt al een tijd als vrijwilliger bij ..., hoe ervaart u dit? - Wat zijn de positieve/negatieve punten van deze interventie? - Heeft u verbeteringen ten aanzien van de huidige interventie? - Wat mist u in Heeze qua interventies gericht op eenzaamheid?
Behoeftes	De tweede vraag wordt gesteld om een breed antwoord te krijgen over de behoeftes van de vrijwilligers ten aanzien van een toekomstige interventie: - Waar heeft u zelf behoefte aan ten aanzien van interventies? - Hoe zou u zelf een interventie vormgeven?
Vorm interventie	Hier wordt aan de vrijwilligers gevraagd hoe zij kijken naar de vorm van de interventie. Hoe kijken zij naar een collectieve/individuele interventie. Wat zou het voordeel of nadeel zijn aan beide vormen?
Saamhorigheid (Rode Kruis)	De literatuur heeft uitgewezen dat het gevoel van saamhorigheid bij een interventie belangrijk is, dat de deelnemers groepsdynamiek ervaren (Routasalo, 2009). Dit onderwerp wordt alleen ingebracht bij de vrijwilligers van Rode Kruis, omdat hier een collectieve interventie aangeboden wordt en er gevraagd kan worden naar de ervaringen. Ook wordt er gevraagd naar de duur van de interventie (eenmalig of langdurig). Onderzoek heeft uitgewezen dat interventies met een langere duur effectiever zijn bij het verminderen van eenzaamheid omdat contacten minder snel verloren gaan (Pols, 2006). - Wat is het voordeel/nadeel aan een groepsinterventie?
Theorie gebaseerd	Door een combinaties te maken van verschillende activiteiten in een interventie zal deze effectiever zijn. Omdat eenzaamheid veroorzaakt kan worden door

	verschillende factoren (Fokkema, 2006). - Biedt u zelf één soort activiteit aan of varieert u de activiteiten? Waarom?
Samenwerking	Samenwerking tussen vrijwilligers en professionals is erg belangrijk om de gang van zaken goed te kunnen monitoren. Mede door de bezuinigingen is het goed om overzicht te hebben van de taken en kwaliteiten van vrijwilligers om deze veelvuldig in te kunnen zetten (Skingley 2013)(van Wieringen, 2015). - Wat maakt dat de samenwerking tussen vrijwilligersorganisaties en disciplines goed is? - Hoe ervaart u de samenwerking tussen vrijwilligers en betrokken disciplines? Zou u dat anders willen zien?
Doelgerichtheid	Bij de vaststelling van de doelgroep van de interventie zijn verschillende onderdelen belangrijk: - Doelgroep baseren op oorzaak van eenzaamheid, op die manier kunnen gericht interventies aangeboden worden (Honingh-de Vlaming, 2013). - Doelgroep baseren op bepaalde problematieken (Honingh-de Vlaming, 2013). - Deelnemers iets mee willen geven bij de interventie, leerzame elementen verwerken in de interventie (Pols, 2006). - In hoeverre wordt er rekening gehouden met de rede van deelname aan de activiteit? Wat zou daar goed aan zijn?
Zeggenschap	Door de deelnemers te betrekken bij het opzetten van de interventie. Op die manier is er meer controle door de deelnemers en zal de interventie zich meer aanpassen aan de doelgroep (Honingh- de Vlaming, 2013). - In hoeverre moeten deelnemers betrokken worden bij het opzetten/verbeteren van een interventie? - Worden de deelnemers bij de huidige interventie betrokken bij verbetering? Zou u dat anders willen zien?
Sociale steun	Om de interventie effectiever te maken is het belangrijk om de sociale vaardigheden en sociale cognitie van de deelnemers te verbeteren. Dit bevordert de kwaliteit van de vriendschap in plaats van toename van de hoeveelheid vriendschappen (Cacioppo, 2015). - Wat maakt dat een interventie effectief is tegen eenzaamheid? - Wordt er bij de huidige interventie rekening gehouden met sociale vaardigheden? Zou dat anders/beter kunnen?

Bijlage 5. Topics deelnemers

Hoe ervaren deelnemers de interventies rondom eenzaamheid die aangeboden worden door het Rode Kruis en Cordaad, en welke behoeften hebben zij rondom deelname aan interventies binnen de gemeente Heeze?

Om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden heeft de onderzoekers een topiclijst opgezet. De topics vormen de leidraad van de vragen in het interview. Aan de hand van de topics kan de onderzoeksvraag beantwoord worden.

Beginvraag Rode Kruis: *Jullie doen mee aan het handwerk middag en komen dus elke week bij elkaar, hoe ervaren jullie het meedoen aan deze activiteit?*

Beginvraag Cordaad: *U bent mantelzorger en steekt dus veel tijd aan de zorg van uw familielid/vriend. Uit onderzoek is gebleken dat mantelzorgers een groot risico lopen op eenzaamheid. Ik heb begrepen dat Cordaad u ondersteunt, kunt u hier wat meer over vertellen?*

Topic	Onderbouwing
Ervaringen	Om de focusgroep of interview open te starten zal de onderzoeker eerst breed vragen naar de ervaringen ten aanzien van de huidige interventie, zie beginvraag
Behoeftes	Om een breed antwoord te krijgen over de behoeftes van de deelnemers ten aanzien van een toekomstige interventie. Eventuele thema's: - Waar heeft de deelnemer zelf behoefte aan ten aanzien van interventies - Hoe zouden de deelnemers zelf een interventie vormgeven
Saamhorigheid	De literatuur heeft uitgewezen dat het gevoel van samenhang bij een interventie belangrijk is omdat dit steun en vertrouwen geeft (Sakinno, 2010). Daarnaast heeft onderzoek uitgewezen dat interventies met een langere duur effectiever zijn op het verminderen van eenzaamheid omdat contacten minder snel verloren gaan (Pols, 2006). Eventuele thema's: - Ervaringen om deel uit te maken van een groep (Rode Kruis) - Behoeftes om het deel uitmaken van een groep - Ervaringen in individuele activiteit (Cordaad) - Behoeftes individuele activiteit (Cordaad) - Hoelang deelname - Opgedane contacten (Rode Kruis) - Contact met andere mantelzorgers (Cordaad)
Samenwerking	Samenwerking tussen vrijwilligers en professionals is erg belangrijk om de gang van zaken goed te kunnen monitoren. Mede door de bezuinigingen is het goed om overzicht te hebben van de taken en kwaliteiten van vrijwilligers om deze veelvuldig in te kunnen zetten (Skingley 2013)(van Wieringen, 2015). Eventuele thema's: - Kijk op samenwerking tussen de vrijwilligers en

	andere professionals - Hoe komen jullie bij deze groepsactiviteit? (Rode Kruis) - Hoe is de ondersteuning vanuit Cordaad gekomen? (Cordaad) - Hoe zou de samenwerking tussen vrijwilligers en professionals volgens u optimaal kunnen verlopen?
Doelgerichtheid	Bij de vaststelling van de doelgroep van de interventie zijn verschillende onderdelen belangrijk: - Doelgroep baseren op oorzaak van eenzaamheid, op die manier kunnen gericht interventies aangeboden worden (Honingh-de Vlaming, 2013). - Doelgroep baseren op bepaalde problematieken (Honingh-de Vlaming, 2013). - Deelnemers iets mee willen geven bij de interventie, leerzame elementen verwerken in de interventie (Pols, 2006). Eventuele thema's; - In hoeverre zal het goed zijn met het rekening houden met een bepaalde doelgroep? - Ziet u de doelgroep liever gemengd of hetzelfde? Waarom?
Zeggenschap	Door de deelnemers te betrekken bij het opzetten van de interventie is er meer controle door de deelnemers en zal de interventie zich meer aanpassen aan de doelgroep (Honingh- de Vlaming, 2013). Eventuele thema's: - In hoeverre heeft u het gevoel dat u betrokken wordt bij de activiteit/interventie? Wat u daarvan? Zou u dit anders willen zien? Hoe dan? - Als er een nieuwe activiteit/interventie wordt opgezet, hoe zou u dan betrokken willen worden hierbij? Waarom?
Sociale steun	Om de interventie effectiever te maken is het belangrijk om de sociale vaardigheden en sociale cognitie van de deelnemers te verbeteren. Dit bevordert de kwaliteit van de vriendschap in plaats van toename van de hoeveelheid vriendschappen (Cacioppo, 2015). Eventuele thema's: - In hoeverre heeft de interventie invloed gehad om het contact maken met andere mensen? Waardoor komt dat denkt u? Zou u dit anders willen zien? (Rode Kruis) - In hoeverre ervaart u sociale steun tijdens deze interventie/activiteit? Waarom? Hoe zou u dit anders willen zien? - Wat zal er volgens u gedaan moeten worden om meer steun te ervaren?
Vorm interventie	Hier wordt aan de deelnemers gevraagd hoe zij kijken

	naar de vorm van de interventie. Hoe kijken zij naar een collectieve/individuele interventie. Wat zou het voordeel of nadeel zijn aan beide vormen?
--	---

Bijlage 6. Data analyse Vrijwilligers

De data analyse van de interviews en focusgroep bestond uit de volgende stappen:

- De audio opnames van de dataverzameling werden na afloop letterlijk getranscribeerd. Na het letterlijk uitschrijven van de uitspraken werden de uitspraken die opvallen genoteerd (Braun & Clarke, 2006)
- De transcriptie is naderhand opgesplitst door de verschillende fragmenten te ordenen per respondent.
- De eerste codes zijn gemaakt. Alle relevante informatie werd gemarkeerd, waar een mogelijke code aan gekoppeld werd. Vervolgens werden ook de codes die op elkaar lijken aan elkaar gekoppeld (Braun&Clarke, 2006).
- Deze verschillende codes werden gekoppeld aan een overkoepelend thema. Om het geheel wat overzichtelijker te maken zijn de thema's en de gekoppelde codes geordend in de vorm van een tabel (Braun&Clarke, 2006).
- De thema's werden een tweede keer herzien. Hierbij is gekeken of er een patroon te zien is bij alle stukjes van een thema. Door nog extra te kijken of de thema's een antwoord geven op de onderzoeksvraag werd gezien hoe relevant de thema's zijn die je gemaakt hebt (Braun&Clarke, 2006).
- Aan de hand van de inhoud van een thema werd een nieuwe naam gekoppeld. Met deze nieuwe naam kun je overzichtelijk weergeven wat er in een thema gezegd wordt (Braun&Clarke, 2006).
- Uiteindelijk zijn de resultaten gerapporteerd, in combinatie met de uitkomst van de literatuur, thema's en onderzoeksvraag (Braun&Clarke, 2006).

Bijlage 7. Data analyse deelnemers

Aan de hand van de audio-opnames werden de interviews en de focusgroep getranscribeerd. Vervolgens worden de transcripties geanalyseerd aan de hand van de volgende stappen die opgesteld zijn door Baarda e.a. (2014):

1. Het ordenen van de gegevens:
Hierbij werden de interessante gegevens op een systematische wijze geordend in fragmenten.
2. Het vaststellen van de relevantie:
Alleen de fragmenten die relevant waren voor het beantwoorden voor de onderzoeksvraag werden bewaard. De minder relevante fragmenten werden uit het bestand gehaald maar werden niet weggegooid omdat deze later nog van belang konden zijn.
3. Het open coderen:
Hierbij werden fragmenten gelabeld en synoniemen werden samengevoegd (Baarda e.a., 2014).
4. Het axiaal coderen: Hierbij werden de labels samengevoegd in categorieën, een samenvattende beschrijving.
5. Het selectief coderen: In deze stap werden centrale begrippen opgesteld vanuit de samenvattende beschrijving. Bij centrale begrippen vormden de basis van de conclusie van de onderzoeksvraag.