



Aan de demissionair staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Datum: 1 december 2023  
Betreft: advies Wetenschappelijke adviescommissie  
*Sociaal-netwerkadvis*

Geachte heer Van Ooijen,

Met het oog op de voorbereiding van een publiekscampagne om het ‘tijdig nadenken over ouder worden’ te stimuleren vroeg u ons een advies uit te brengen ten behoeve van de formulering van een sociaal-netwerkrichtlijn, –norm of –advies. Met deze brief geven wij gehoor aan dit verzoek.

#### *Achtergrond*

Steeds meer mensen worden steeds ouder. Er dreigen toenemende tekorten aan mantelzorgers, vrijwilligers en professionals in zorg en welzijn.<sup>1</sup> Om de zorg voor ouderen in de toekomst op peil te houden zullen de mensen die daartoe in staat zijn zo goed mogelijk voor zichzelf en voor elkaar moeten zorgen, zodat de beperkt beschikbare professionele zorg kan worden ingezet voor de mensen die echt niet zonder kunnen. Mensen moeten zich daartoe op het ouder worden voorbereiden, zo schreef de Raad van Ouderen in juni 2019:

*‘voorbereiden op ouder worden [...] moet vooral gaan over zingeving, (behoud van) vitaliteit en sociale contacten. Mensen die zich voorbereiden op het ouder worden, moeten zich ook afvragen: ‘Waarvan word ik blij’, ‘Welke uitdagingen wil ik behouden’, ‘Hoe blijf ik me nuttig voelen’, ‘Wat kan mij tot op hoge leeftijd inspireren?’ en ‘Hoe ga ik deze nieuwe levensfase invullen?’. De antwoorden zijn voor iedereen verschillend. Het is van belang al vanaf jonge leeftijd te investeren in zingeving, vitaliteit en sociale contacten, zodat je leven waardevol blijft.’<sup>2</sup>*

---

<sup>1</sup> [Oud en zelfstandig in 2030. Aangepast REISadvies | Rapport | Rijksoverheid.nl](#)

<sup>2</sup> [Advies over voorbereiden op ouder worden \(beteroud.nl\)](#)

## Voedings- en beweegnormen

Decennialang internationaal onderzoek naar de invloed van voeding op de menselijke gezondheid heeft onomstotelijk bewezen dat mensen allerlei voedingsstoffen in een bepaalde mate nodig hebben om gezond te blijven en ziekten te voorkómen. De eerste ‘aanbevolen hoeveelheden’ voor energie en voedingsstoffen werden in Nederland opgesteld in 1947.<sup>a</sup> Sindsdien zijn de voedingsnormen, naarmate meer onderzoek beschikbaar kwam, regelmatig herzien, eerst door de Voedingsraad, later door de Gezondheidsraad. Sinds 2014 zijn gedetailleerde Europese voedingsnormen beschikbaar die door de Gezondheidsraad worden geëvalueerd en zo nodig aan de Nederlandse situatie aangepast. Bij het afleiden van de voedingsnormen wordt uitgegaan van gezonde mensen met een gezond gewicht. Voor veel voedingsmiddelen zijn inmiddels gerandomiseerde experimenten beschikbaar die laten zien welke innameniveaus leiden tot betekenisvolle reducties van de kans op veelvoorkomende en belastende ziekten.<sup>b</sup>

Ook naar de invloed van lichaamsbeweging op gezondheid is veel wetenschappelijk onderzoek verricht, onder andere in de vorm van gerandomiseerd experimenteel onderzoek, maar minder dan naar de gezondheidseffecten van voeding. De ontwikkeling van beweegnormen kwam ook decennia later op gang. De Nederlandse Norm Gezond Bewegen, die uitgaat van matig intensief bewegen, werd vastgesteld in 1988. De Fitnorm, die duidelijk maakt hoeveel beweging volstaat bij een hogere intensiteit van bewegen, werd daar later aan toegevoegd. Sinds 2017 gelden de door de Gezondheidsraad opgestelde ‘beweegrichtlijnen’, met aanbevelingen voor volwassenen en ouderen en voor kinderen van vier tot achttien jaar. De richtlijnen voor volwassenen en ouderen zijn:

- Bewegen is goed, meer bewegen is beter.
- Doe minstens 150 minuten per week aan matig intensieve inspanning, zoals wandelen en fietsen, verspreid over diverse dagen. Langer, vaker en/of intensiever bewegen geeft extra gezondheidsvoordeel.
- Doe minstens tweemaal per week spier- en botversterkende activiteiten, voor ouderen gecombineerd met balansoefeningen.
- Voorkom dat je veel stilzit.<sup>c</sup>

De richtlijnen zijn gebaseerd op prospectief onderzoek dat laat zien dat bewegen bij volwassenen gepaard gaat met een lagere kans op depressie, hart- en vaatziekten en diabetes en waarschijnlijk ook op darmkanker, borstkanker en vroegtijdig overlijden. Bij ouderen zijn daarnaast relaties aangetoond tussen bewegen en de kans op fracturen, lichamelijke beperkingen, cognitieve achteruitgang en dementie. Gerandomiseerd onderzoek heeft bovendien laten zien dat bewegen veel van die kansen daadwerkelijk vermindert. Tot het minimum van 150 minuten beweging per week is besloten bij consensus, uitgaand van het beschikbare wetenschappelijk onderzoek, aansluitend bij eerder geformuleerde internationale richtlijnen. Het minimum van twee keer per week spier- en botversterkende activiteiten komt voort uit het feit dat in de meeste gerandomiseerde onderzoeken waarin het effect van deze oefeningen werd aangetoond, een frequentie van twee tot drie keer per week werd aangehouden.

a. [Nederlandse Voedingsnormen 1989 \(editie 1992\) | Advies | Gezondheidsraad](#)

b. [Richtlijnen goede voeding 2015 | Advies | Gezondheidsraad](#)

c. [Beweegrichtlijnen 2017 | Advies | Gezondheidsraad](#)

Om de gezondheid en daarmee de vitaliteit van mensen te bevorderen worden wereldwijd sinds jaar en dag normen geformuleerd voor voeding en bewegen. In Nederland worden deze normen, op verzoek van de minister of staatssecretaris van VWS, opgesteld door de Gezondheidsraad en vervolgens door de bewindspersoon in kwestie bekrachtigd (zie kader). De normen spelen een belangrijke rol in het landelijk en gemeentelijk beleid ter bevordering van een gezonde leefstijl, in het onderwijs, in zorg en ondersteuning, in voorlichting voor het algemene publiek en in de gedragskeuzen van individuele mensen. Voor de gezondheid minstens zo belangrijk als voeding en beweging is echter het sociaal netwerk waarin mensen zijn ingebed. Kwantiteit en kwaliteit van sociale contacten zijn bovendien om nog een andere reden van belang: ze zijn van grote invloed op het ontstaan van gevoelens van eenzaamheid. De vraag of het mogelijk is een norm, richtlijn of advies te formuleren ten aanzien van het sociaal netwerk dat mensen nodig hebben om zich niet eenzaam te voelen en gezond te blijven, is tegen die achtergrond goed te begrijpen.

### *Sociaal netwerk, eenzaamheid, gezondheid*

Zo'n norm, richtlijn of advies moet op robuuste kennis gebaseerd zijn. Wat weten we over de relatie tussen het sociaal netwerk van mensen enerzijds en hun gevoelens van eenzaamheid en hun gezondheid anderzijds?

Een in de wetenschappelijke literatuur veelgebruikt begrip is sociale isolatie: het gegeven dat iemand geen of een erg klein sociaal netwerk heeft. Sociale isolatie en eenzaamheid worden vaak in een adem genoemd, maar het zijn twee verschillende begrippen – wat niet wegneemt dat beide nauw met elkaar verbonden zijn. Sociale isolatie is het objectieve gegeven van een klein aantal sociale contacten en relaties; eenzaamheid is de subjectieve ervaring van een gemis aan (kwaliteit van) sociale relaties. Op theoretische gronden is goed te begrijpen dat mensen met weinig sociale contacten zich relatief vaak eenzaam voelen; in werkelijkheid blijkt dat ook zo te zijn.<sup>3</sup> Maar het is belangrijk om voor ogen te houden dat beide fenomenen ook los van elkaar kunnen bestaan: iemand kan sociaal geïsoleerd zijn en toch geen gevoelens van eenzaamheid ervaren; omgekeerd kan iemand veel mensen om zich heen hebben en zich toch eenzaam voelen.

Er is heel wat onderzoek naar de gevolgen van eenzaamheid. Eenzaamheid beïnvloedt het emotionele en fysieke welbevinden en heeft ook op termijn een aantoonbare negatieve invloed op de psychische en fysieke gezondheid. Uit tal studies blijkt dat eenzaamheid bijdraagt aan het ontstaan van aandoeningen en ziekten als depressie, cognitieve achteruitgang, dementie, (alcohol)verslaving, slaapproblemen, hoge bloeddruk, beroerten en andere hart- en vaatziekten, een verminderde afweer en zelfmoordgedachten.<sup>4</sup>

Ook de gevolgen van sociale isolatie zijn veelvuldig onderzocht. Een groot aantal prospectieve studies laat zien dat sociale isolatie een belangrijke voorspeller is van een minder goede gezondheid en een kortere levensduur, even belangrijk als het roken van vijftien sigaretten per dag en

---

<sup>3</sup> van Tilburg T, de Jong Gierveld J, red. Zicht op Eenzaamheid. Achtergronden, oorzaken en aanpak. Assen: van Gorcum, 2007.

<sup>4</sup> van der Zwet R, de Vries S, van de Maat JW. Wat werkt bij de aanpak van eenzaamheid. Utrecht: Movisie, 2020.

belangrijker dan overgewicht en lichamelijke inactiviteit.<sup>5,6,7</sup> Deze relatie lijkt causaal te zijn, ook wanneer we rekening houden met de verwevenheid van sociaal isolement en eenzaamheid met andere factoren die van invloed zijn op de gezondheid. De sterkste relatie met sterfte werd in een meta-analyse uit 2010 gevonden bij complexe maten voor sociale isolatie, dat wil zeggen: bij maten waarin verschillende aspecten van sociale isolatie, bijvoorbeeld al of niet gehuwd zijn, omvang van het sociale netwerk en mate van sociale participatie, zijn samengevat.<sup>8</sup> Er zijn verschillende mechanismen die deze relatie kunnen verklaren. Vereenzaming kan een rol spelen, maar ook duur en kwaliteit van de nachtrust, de omgang met stress, roken, lichaamsbeweging, het meer of minder goed opvolgen van medische adviezen en directe effecten op het welbevinden kunnen in het geding zijn.<sup>5</sup>

Op grond van wetenschappelijk onderzoek is dus zonneklaar dat omvang en kwaliteit van het sociaal netwerk van mensen van groot belang zijn, om zowel eenzaamheid als gezondheidsproblemen en voortijdig overlijden te voorkómen. En dat geldt niet alleen voor volwassenen in de aanloop naar hun derde levensfase, maar voor iedereen, dus ook voor jongeren en de leeftijdsgroepen tussen jong en bijna-oud.

#### *Diverse oorzaken, op diverse niveaus*

Dat mensen sociaal geïsoleerd raken of vereenzamen kan verschillende oorzaken hebben, op micro-, meso- en macroniveau. In de regel is er sprake van een samenspel van oorzaken op verschillende niveaus.

Op microniveau kunnen persoonlijkheidsfactoren een rol spelen, zoals een laag zelfvertrouwen, verlegenheid, introversie, emotionele instabiliteit, gebrek aan sociale en emotionele vaardigheden, negatieve denkpatronen over zichzelf en anderen. Ook beperkingen en gezondheidsproblemen zijn van invloed, zoals verstandelijke en fysieke beperkingen, autisme, ADHD en andere langdurige psychische problemen. En dan zijn er op microniveau natuurlijk de andere mensen met wie het al of niet lukt om relaties op te bouwen: partner, kinderen, vrienden, kennissen, collega's. Die relaties kunnen lusten en lasten met zich meebrengen en er kunnen zich plotselinge veranderingen in voordoen, door echtscheiding, ontslag, een nieuwe school, opleiding of baan, verhuizing, ziekte of overlijden.

Relevante factoren op mesoniveau zijn bijvoorbeeld de mate van sociale cohesie in een buurt, de omgangscultuur in scholen en op het werk, de inrichting van de openbare ruimte en de beschikbaarheid en kwaliteit van allerlei formele en informele zorg en ondersteuning en van andere netwerken, organisaties en voorzieningen.

Op macroniveau, ten slotte, gaat het om dingen als maatschappelijke normen en waarden ten aanzien van sociaal contact, bijvoorbeeld de (on)bespreekbaarheid van eenzaamheid, individualisme, sociaal-economische ongelijkheid en negatieve beeldvorming rond bepaalde

---

<sup>5</sup> [Social Isolation and Loneliness in Older Adults: Opportunities for the Health Care System | The National Academies Press \(nap.edu\)](#)

<sup>6</sup> [Advancing Social Connection as a Public Health Priority in the United States - PMC \(nih.gov\)](#)

<sup>7</sup> [Social isolation: An underappreciated determinant of physical health - ScienceDirect](#)

<sup>8</sup> [Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review | PLOS Medicine](#)

groepen, zoals mensen met een verstandelijke beperking, een niet-westerse migratie- of LHBTI-achtergrond.

Beleed dat effectief sociale isolatie en eenzaamheid wil tegengaan zal zich moeten richten op de oorzakelijke factoren op alle niveaus. Een effectief beleid op meso- en macroniveau is misschien wel het allerbelangrijkste.<sup>9</sup> Denk aan zorgen voor een onderwijssysteem dat een gezonde persoonlijke groei van scholieren en studenten begunstigt, een ondersteuningssysteem dat de veiligheid in gezinnen bevordert en fysieke, sociale en culturele ruimten die intermenselijk contact stimuleren, aan tegengaan van maatschappelijke ongelijkheid, stigmatisering en discriminatie en aan het creëren van een cultuur waarin eenzaamheid bespreekbaar is. Aan het slot van deze brief komen wij hierop terug. Dat neemt niet weg dat ook op individueel niveau het nodige te doen is, ook door mensen zelf, als het erom gaat om hun eigen sociale contacten te onderhouden en nieuwe aan te gaan.

### *Geen kwantitatieve richtlijn*

Over wat precies een ‘gezond sociaal netwerk’ is, is minder met zekerheid te zeggen dan over ‘gezonde voeding’ en een ‘gezond beweegpatroon’. Daar zijn verschillende redenen voor:

- De interpretatie van onderzoeksresultaten wordt bemoeilijkt doordat veel verschillende maten voor ‘mate van sociale inbedding’ zijn gebruikt. Als we ons zouden beperken tot een kleine selectie van onderzoeken, dan is de geldigheid van de resultaten beperkt en missen we wellicht aspecten die in andere onderzoeken zijn gemeten.
- Duidelijk is wel dat een groter netwerk met veel ondersteunende relaties ‘gezonder’ is dan een kleiner, niet-ondersteunend netwerk. Veel onderzoeken laten zien dat elk ‘stapje hoger’ op de score voor een netwerkkenmerk (groter, meer steunend) ook gepaard gaat met een grotere kans op gezondheid. Eenduidige drempelwaarden zijn dus niet zomaar af te leiden.
- Op basis van verschillende onderzoeken zijn uitspraken mogelijk over hoe kenmerken van het sociale netwerk gemiddeld in een populatie samenhangen met toekomstige eenzaamheid en gezondheid. Omdat er veel variatie is tussen mensen, zijn die voorspellingen met veel statistische onzekerheid omgeven, zodat hun betekenis voor individuele personen beperkt is.
- Er is geen onderzoek gedaan naar het effect van het advies om te streven naar een sociaal netwerk van een bepaalde omvang en kwaliteit of naar een bepaalde mate van sociale interactie. We weten dus niet of zo’n advies daadwerkelijk leidt tot gedragsverandering en een gezonder sociaal netwerk.

Op grond van de combinatie van deze vier factoren komen we tot de conclusie dat het, op basis van het onderzoek dat tot nu toe gedaan is, niet mogelijk is een goed te onderbouwen sociaal-netwerknorm of -richtlijn te formuleren met een kwantitatief element, zoals ‘zorg dat je minimaal drie tot vijf goede vrienden hebt’ of ‘besteed minimaal één uur per dag aan sociale interactie’.<sup>10</sup> Dat zal misschien wel kunnen op basis van nieuw onderzoek met een statistische heranalyse van eerder verzamelde gegevens en met gebruik van de Delphi-methode om consensus van experts over de

---

<sup>9</sup> Wetenschappelijke adviescommissie Eén tegen eenzaamheid. Advies Eenzaamheid bij jongeren d.d. 28 september 2021.

<sup>10</sup> Wij kiezen hiermee bewust voor een methodologisch meer stringente benadering dan de *Canadian Alliance for Social Connection and Health* in hun op zichzelf zeer waardevolle en welkome werk, dat gebaseerd is op een aanzienlijke verzameling wetenschappelijke literatuur en een aanvullend vragenlijstonderzoek. Zie [Social Connection Guidelines — Canadian Alliance for Social Connection and Health \(casch.org\)](https://www.casch.org/).

interpretatie te bereiken. Wat op dit moment wel mogelijk én nuttig is, is het formuleren van een kort, voor de meeste mensen goed te begrijpen, niet-kwantitatief advies, dat mensen kan helpen 'gezond sociaal gedrag' te ontwikkelen. We noemen dat het 'sociaal-netwerkadvis' (zie kader).

### ***Sociaal-netwerkadvis***

#### **Goede sociale contacten zijn belangrijk**

Als je goede sociale contacten hebt, ben je minder vaak eenzaam.

Goede sociale contacten zijn ook goed voor je gezondheid.

Dit geldt voor iedereen, jong en oud.

#### **Sociale contacten onderhouden en nieuwe contacten maken**

Dit kun je doen als je je sociale contacten wilt verbeteren of als je nieuwe mensen wilt leren kennen:

- Bedenk welke mensen voor jou belangrijk zijn en waarom.
- Geef deze mensen genoeg tijd en aandacht.
- Ga naar plekken waar je mensen kunt ontmoeten.
- Doe mee aan activiteiten die je leuk vindt.
- Doe iets voor een ander of voor een goed doel. Bijvoorbeeld als vrijwilliger.
- Luister goed naar iemand met wie je goed contact wil.

Goede sociale contacten krijgen gaat niet vanzelf. Je moet er moeite voor doen en het kost tijd. De ander moet ook contact met jou willen.

#### **Als het niet lukt om goede sociale contacten te maken**

Je kan hulp vragen: aan mensen in je omgeving met wie je al goed contact hebt en verder bijvoorbeeld aan je huisarts, een wijkteam of een psycholoog.

### ***Wel een onderbouwd advies***

Het advies richt zich tot 'iedereen', om te beginnen met de boodschap dat goede sociale contacten van belang zijn: om gevoelens van eenzaamheid te voorkómen, maar ook, wat veel mensen niet weten, omdat ze goed zijn voor de gezondheid. De boodschap is niet dat je je nooit eenzaam zult voelen als je goede sociale contacten hebt, wel dat je minder vaak eenzaam zult zijn dan wanneer je geen goede sociale contacten hebt.

Ervan uitgaand dat mensen, nadat zij deze boodschap tot zich hebben genomen, op zijn minst open staan voor het besef dat sociale contacten van wezenlijk belang zijn voor hun welbevinden en gezondheid, nodigt de tekst hen vervolgens uit om zich af te vragen of zij hun bestaande sociale contacten willen verbeteren of nieuwe contacten willen aangaan. Als dat het geval is, dan wordt mensen aangeraden om allereerst te bedenken welke personen voor hen 'belangrijk' zijn en waarom ze dat zijn, en om eerst en vooral aan die mensen 'genoeg tijd en aandacht' te geven.

Dat 'tijd en aandacht geven' helpt om relaties te verbeteren is gebaseerd op het beginsel van reciprociteit, dat terug te vinden is in verschillende, in de sociale wetenschappen breed geaccepteerde, ruiltheorieën. In deze theorieën wordt ervan uitgegaan dat menselijke interacties gestuurd worden door, en gericht zijn op, een evenwichtige ruil van waardevolle materiële of

symbolische goederen binnen (persoonlijke) relaties. Duurzame steunende relaties zijn wederkerige relaties, waarin beide betrokkenen aandacht en steun ontvangen en geven.<sup>11</sup>

Dat het loont om juist ‘belangrijke anderen’ tijd en aandacht te geven vloeit voort uit het inzicht in het ontstaan van eenzaamheidsgevoelens. In het ontstaan van eenzaamheid<sup>12</sup> speelt het gemis van goed contact met de mensen van wie we juist meer dan van anderen sociale en emotionele steun wensen – oftewel: de mensen die ‘voor jou belangrijk zijn’ – een belangrijke rol.<sup>13</sup> Het zijn dan ook vooral de investeringen in de relaties met die mensen, die ertoe leiden dat mensen minder eenzaamheid en meer verbondenheid ervaren. De gevoelens van verbondenheid gaan op hun beurt samen met een positief zelfbeeld en andere positieve gevoelens, die maken dat mensen ook met ‘minder belangrijke anderen’ makkelijker contact krijgen.

De twee adviezen die hierna volgen zijn bedoeld om mensen te stimuleren om, wanneer ze dat willen, hun bestaande contacten te intensiveren of nieuwe contacten aan te gaan. Gaan ‘naar plekken waar je mensen kunt ontmoeten’ is dan een voor de hand liggend advies: als je meer contacten wil of beter contact met mensen die je niet vanzelf al tegenkomt, dan zul je erop uit moeten. Dit zal vooral werken voor mensen die nog niet eenzaam zijn. Voor mensen die al enigszins eenzaam zijn – en vaak een bijbehorend negatief zelfbeeld hebben – zal het niet makkelijk zijn om uit toevallige ontmoetingen betere of nieuwe duurzame contacten op te bouwen.

Het advies ‘doe mee aan activiteiten die je leuk vindt’ kan juist voor die mensen behulpzaam zijn. Iets leuks doen kan afleiding bieden van gevoelens van eenzaamheid. De aandacht wordt verlegd van de negatieve ervaring van eenzaamheid naar de positieve ervaring van de plezierige activiteit: de eenzaamheidsgevoelens worden naar de achtergrond gedrongen. De positieve emoties die op de voorgrond komen te staan, zijn op zichzelf al een stimulans voor sociale interactie: mensen die positief gestemd zijn, zijn eerder geneigd zich voor anderen open te stellen en zijn ook aantrekkelijker voor anderen. Het meedoen aan een plezierige activiteit draagt bovendien bij aan de versterking van een positief zelfbeeld, wat het aangaan van sociale contacten ook vergemakkelijkt. Samen met anderen iets leuks doen betekent verder dat je meedoet met anderen en al doende steeds meer deel gaat uitmaken van de groep, waarmee je iets leuks doet. Gaandeweg ga je je met de groep identificeren. Je gaat erbij horen, wat – zo stelt de sociale identiteitstheorie – bijdraagt aan

---

<sup>11</sup> Klein Ikkink CE, van Tilburg TG. Do older adults' network members continue to provide instrumental support in unbalanced relationships? *Journal of Social and Personal Relationships*, 1998;15(1), 59-75. <https://doi.org/10.1177/026507598151004>.

<sup>12</sup> De commissie definieert ‘eenzaamheid’ als: ‘het subjectief ervaren van een onplezierig of ontoelaatbaar gemis aan (kwaliteit van) bepaalde sociale relaties’ (van Tilburg T, de Jong Gierveld J, red. *Zicht op Eenzaamheid. Achtergronden, oorzaken en aanpak*. Assen: van Gorcum, 2007: 14) of ‘de als onplezierig of zelfs pijnlijk ervaren discrepantie tussen de relaties die mensen wensen en de relaties die zij weten te realiseren’ (Peplau LA, Perlman D. *Perspectives on Loneliness*. In: Peplau LA, Perlman D, eds. *Loneliness: a sourcebook of current theory, research, and therapy*. New York: John Wiley, 1982: 1-18).

<sup>13</sup> Barjaková M, Garnero A, d’Hombres B. Risk factors for loneliness: A literature review. *Social Science & Medicine* 2023; 334, 116163, [doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.116163](https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.116163); Cohen-Mansfield J, Hazan H, Lerman Y, Shalom V. Correlates and predictors of loneliness in older-adults: A review of quantitative results informed by qualitative insights. *International Psychogeriatrics* 2016; 28(4), 557-576. [doi:10.1017/S1041610215001532](https://doi.org/10.1017/S1041610215001532); van Tilburg T, de Jong Gierveld J, red. *Zicht op Eenzaamheid. Achtergronden, oorzaken en aanpak*. Assen: van Gorcum, 2007.

het welzijn en het verminderen van eenzaamheid.<sup>14</sup> ‘Bij de groep horen’ biedt vervolgens een prima uitgangspositie om ook buiten de groep contacten met afzonderlijke groepsleden te intensiveren en te verdiepen. Bovendien staan mensen, doordat zij zich goed voelen, ook meer open voor anderen die niet tot de groep behoren en gaan ze met meer zelfvertrouwen nieuwe sociale contacten aan.

Het volgende advies, ‘Doe iets voor iemand anders of voor een goed doel. Bijvoorbeeld als vrijwilliger’, sluit weer aan bij het wederkerigheidsbeginsel. Als je iets doet voor een ander, en anderen weten of zien dat, dan mag je verwachten dat anderen iets doen voor jou. Daarbij komt dat iets kunnen doen voor een ander je positieve zelfbeeld versterkt en, als het wordt gezien, je sociale status verhoogt, wat het aangaan van nieuwe en het verbeteren van bestaande contacten vergemakkelijkt. Bovendien zijn contacten die mensen opdoen bij vrijwilligerswerk waarschijnlijk relatief goed en duurzaam, door de gedeelde belangstelling, het gevoel samen iets te doen voor anderen en het werken aan een gezamenlijk doel. Onderzoek laat ook zien dat vrijwilligerswerk – of zorgen voor kleinkinderen – bij 50-plussers geassocieerd is met minder eenzaamheid.<sup>15</sup>

Het advies ‘luister goed naar iemand met wie je goed contact wil’, ten slotte, is enerzijds, opnieuw, gebaseerd op het principe van wederkerigheid en, anderzijds, op het *common sense* inzicht dat goed luisteren essentieel is om te begrijpen wat iemand bezighoudt. Goed naar iemand luisteren is: steun geven – en steun geven betekent, omgekeerd, dat je ook steun van de ander mag verwachten. Snappen wat in iemand omgaat is noodzakelijk om bij die persoon beter aansluiting te kunnen vinden. Op beide manieren helpt luisteren om een sociaal contact dat in eerste instantie misschien oppervlakkig was, te verdiepen en te intensiveren.

#### *Om ontmoediging en zelfverwijt te voorkomen*

De adviezen klinken misschien simpel, maar ermee aan de slag gaan en daadwerkelijk goede contacten opbouwen is – als je ze niet ‘vanzelf’ al hebt – verre van eenvoudig. De korte zinnestreepjes meteen onder de zes gedachtestreepjes zijn bedoeld om wat dat betreft een realistisch beeld te schetsen. Het is een kwestie van je best doen en volhouden en ook als je dat opbrengt is succes niet verzekerd, want uiteindelijk ben je afhankelijk van anderen.

#### *Als het niet lukt*

De verschillende oorzaken van sociaal isolement en vereenzaming, op micro-, meso- en macroniveau, kunnen evenzovele redenen zijn waarom mensen, hoewel ze doen wat ze kunnen, er toch niet in slagen hun sociale contacten te verbeteren of nieuwe contacten aan te gaan. De constatering ‘Je kan hulp vragen’ is bedoeld om mensen op het idee te brengen dat ze, ook al voelen ze dat er alleen voor staan, een beroep kunnen doen op mensen om hen heen, om met hen mee te denken over hoe ze hun sociale netwerk kunnen verstevigen. Die gedachte biedt ook tegenwicht

---

<sup>14</sup> Haslam SA, Haslam C, Cruwys T e.a. Social identity makes group-based social connection possible: Implications for loneliness and mental health. *Current opinion in psychology* 2022; 43, 161-165; Haslam C, Cruwys T, Haslam SA e.a. GROUPS 4 HEALTH: Evidence that a social-identity intervention that builds and strengthens social group membership improves mental health. *Journal of Affective Disorders* 2016; 194: 188–195.

<sup>15</sup> Akhter-Khan SC, Hofmann V, Warncke M e.a. Caregiving, volunteering, and loneliness in middle-aged and older adults: a systematic review. *Aging & Mental Health* 2023; 27, 1233-1245, doi:10.1080/13607863.2022.2144130



tegen het taboe dat rust op sociaal isolement en eenzaamheid: je hoeft je er niet voor te schamen, het kan iedereen overkomen, probeer het met anderen te bespreken!

### *En werkt het?*

Over de effectiviteit van die laatste boodschap zijn we – gegeven de hardnekkigheid van het taboe, de diverse, vaak diepgewortelde oorzaken van sociaal isolement en eenzaamheid en gelet ook op de gebrekkige toerusting van vele professionals als het erom gaat mensen bij te staan in hun pogingen hun isolement te doorbreken – niet bij voorbaat optimistisch gestemd. Maar dat geldt in feite niet minder voor het sociaal-netwerkadvis als geheel. De kans dat mensen louter door kennis te nemen van het sociaal-netwerkadvis in beweging komen en in staat blijken hun sociaal netwerk te versterken is gering. Het op individuele mensen gerichte advies is maar een klein deel van wat nodig is om de sociale netwerken in onze samenleving te verstevigen en zo geestelijk en lichamelijk lijden te voorkómen.

### *Toch een belangrijke eerste stap*

Niettemin denken we dat het formuleren en uitdragen van het sociaal-netwerkadvis een belangrijke eerste stap is:

- Een eerste stap, omdat het advies, hoewel het zo geformuleerd is dat het voor verreweg de meeste mensen goed te begrijpen is, qua bruikbaarheid voor menigeen waarschijnlijk nog wel te wensen overlaat. We denken dat het goed is om hierover met verschillende groepen mensen in gesprek te gaan, maar denken ook dat meer nodig is: systematisch onderzoek, onder diverse groepen mensen, van alle leeftijden, met meer en minder sterke sociale netwerken, met goede en minder goede sociale vaardigheden, in meer en minder fortuinlijke omstandigheden: wat hebben zij nodig om hun sociale netwerken te versterken? En vervolgens: onderzoek naar de effectiviteit van de maatregelen of adviezen die hieruit voortkomen.
- Een belangrijke stap, omdat veel mensen gewoon niet weten wat de invloed van hun sociaal netwerk op hun gezondheid is. Zij sporten wel en eten gevarieerd omdat het gezond is, maar beseffen niet dat ook sociale relaties voor hun gezondheid van belang zijn. Het sociaal-netwerkadvis kan dat besef doen groeien.
- Dat besef moet ook gemeengoed worden onder professionals in zorg en welzijn, die beter dan nu ook in staat moeten zijn om mensen in het opbouwen en onderhouden van hun sociaal netwerk te ondersteunen. Beroepsopleidingen en -verenigingen zullen moeten nagaan wat het sociaal-netwerkadvis voor hen betekent.
- Maar weten van de invloed van sociaal gedrag op de gezondheid is niet alleen van belang voor individuele levenskeuzen en voor zorgprofessionals. Zoals voedings- en beweegnormen niet alleen onze eigen leefstijl beïnvloeden, maar ook leiden tot discussies over het voedingsaanbod in supermarkten en de aanleg van fiets- en wandelpaden, zo moet ook het sociaal-netwerkadvis gaan bijdragen aan een wijze van samenleven en een inrichting van de maatschappij, die gezonde sociale levenskeuzen stimuleren en gemakkelijker maken.

Dit brengt ons, tot besluit, bij onze aanbevelingen.

## Aanbevelingen

1. *Ontwikkel een langetermijnbeleid dat erop gericht is gezond sociaal gedrag in de gehele samenleving te bevorderen.*

Het realiseren van een samenleving, waarin overal, op alle niveaus en in alle instituties, geleefd en gehandeld wordt naar het besef dat gezond sociaal gedrag essentieel is voor de gezondheid – even belangrijk als, zo niet belangrijker dan niet roken, gezond eten en voldoende bewegen –, is een kwestie van lange adem. De commissie meent dat overheidsbeleid hierin een belangrijke rol kan spelen en werkt aan een advies met aanbevelingen voor de vormgeving daarvan.

2. *Faciliteer onderzoek naar wat uiteenlopende groepen mensen en onze samenleving als geheel nodig hebben om sociale netwerken te versterken.*

3. *Stimuleer beroepsopleidingen en -verenigingen om te doen wat zij kunnen om professionals in staat te stellen mensen te ondersteunen in het opbouwen en onderhouden van hun sociale contacten.*

4. *Draag het sociaal-netwerkadvis uit, om te beginnen in de campagne ‘Praat vandaag over morgen’.*

5. *Geef het sociaal-netwerkadvis in beheer bij een instelling of organisatie, die het zo nodig kan herzien.*

Bij uitdragen van het sociaal-netwerkadvis zullen ervaringen worden opgedaan en reacties opgeroepen. Op basis van nieuwe en heranalyse van reeds beschikbare onderzoeksgegevens zullen nieuwe conclusies getrokken kunnen worden. Interessant in dit opzicht zijn de activiteiten die gaande zijn onder de vlag van de *Canadian Alliance for Social Connection and Health*.<sup>16</sup> Dit alles zal periodieke herziening van het sociaal-netwerkadvis noodzakelijk maken.

Met vriendelijke groet,  
namens de Wetenschappelijke adviescommissie Eén tegen eenzaamheid,

Henk J. Smid,  
voorzitter

Nico de Neeling,  
secretaris

---

<sup>16</sup> [Social Connection Guidelines — Canadian Alliance for Social Connection and Health \(casch.org\)](https://casch.org)

## Bijlage

### Wetenschappelijke adviescommissie Eén tegen eenzaamheid

- Henk Smid, oud-directeur ZonMw, *voorzitter*
- Crétien van Campen, wetenschappelijk onderzoeker kwaliteit van leven, Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag
- Tineke Fokkema, bijzonder hoogleraar *ageing, families and migration*, Erasmus Universiteit Rotterdam
- Rick Kwekkeboom, lector langdurige zorg en ondersteuning, Hogeschool van Amsterdam
- Anja Machielse, emeritus hoogleraar humanisme en sociale weerbaarheid, bijzonder hoogleraar empowerment van kwetsbare ouderen, Universiteit voor Humanistiek, Utrecht
- Eric Schoenmakers, senior onderzoeker en docent, Fontys Hogeschool Mens en Gezondheid, Eindhoven
- Theo van Tilburg, emeritus hoogleraar sociologie en sociale gerontologie, Vrije Universiteit, Amsterdam
- Maaïke Verhagen, universitair hoofddocent ontwikkelingspsychopathologie, Radboud Universiteit
- Nico de Neeling, directie Maatschappelijke ondersteuning, VWS, Den Haag, *secretaris*

De commissie dankt drs. Roel Kooijmans van Koraal Strategie en Kennisontwikkeling voor zijn waardevolle hulp bij de formulering van het sociaal-netwerkadvis in eenvoudige taal en leden van de Raad van Ouderen, van de landelijke belangenorganisatie dóór en vóór mensen met een verstandelijke beperking LFB en van de Spiegelgroep van het programma Onbeperkt meedoen! voor hun commentaar op de pre-finale versie.