

## Bijlage – Probleemanalyse

### Oorzaken van de kwetsbaarheid van sociaal geïsoleerden op warme dagen

Tijdens de zomermaanden – als iedereen vakantieplannen maakt of ergens verkoeling zoekt – vormen sociaal geïsoleerden een vergeten groep. Bovendien zijn mensen op warme dagen minder geneigd om anderen te helpen. Dat komt omdat de omgevingstemperatuur een invloed heeft op emotionele reacties en sociaal gedrag.<sup>1</sup>

Daarnaast werken een aantal maatschappelijke tendensen sociale isolatie en hittegerelateerde gezondheidseffecten in de hand. Buurten en wijken vormen niet langer de drijvende spil waar werken, wonen en ontspanning samen plaatsvinden. Mensen zijn niet meer gebonden aan hun eigen geboortedorp of de wijk waar ze opgroeiden. Buurtbewoners zijn mobieler geworden. Daardoor krimpen de sociale netwerken in de buurt en brokkelt het systeem van informele hulp af.

Het aanbod aan lokale dienstverlening vermindert door schaalvergrotingen en centralisatie. Vooral op het platteland. En dat terwijl de hoge vergrijzingsgraad meer inzet vraagt van mantelzorgers en informele zorgverleners. Ook buurtwinkels verdwijnen in ijltempo. Mensen zijn dan ook almaar meer aangewezen op (verre) verplaatsingen om boodschappen te doen of medicatie af te halen. Het gevolg is dat de sociale controle afneemt: minder mensen houden een oogje in het zeil.

### Zorgmijdend gedrag

In de huidige samenleving wordt van burgers verwacht dat ze een netwerk hebben waarop ze een beroep kunnen doen bij problemen of tegenslagen.<sup>2</sup> Voor mensen die niet over zo'n sterk en vitaal sociaal netwerk beschikken, is dat niet evident. Als mensen minder goed ontwikkelde sociale competenties hebben, gebruiken ze bovendien eerder passieve strategieën om met problematische situaties om te gaan<sup>3</sup>.

Veel sociaal geïsoleerden vertonen op termijn zorgmijdend gedrag<sup>4</sup>. Ze vragen niet om hulp maar trekken zich terug, vermijden contacten met anderen of ontkennen de problemen. Soms vinden ze de weg niet meer naar professionele instellingen. Vaak zijn sociaal geïsoleerden slecht geïnformeerd over de dienstverlening waarvoor ze aanmerking komen.<sup>5</sup>

Vooral bij ouderen leidt digitale ongeletterdheid ertoe dat ze online informatie over het dienstverleningsaanbod mislopen. Ook gebrek aan kennis van het specifieke taalgebruik van de zorgsector maakt het aanbod voor hen

<sup>1</sup> Belkin, L. Y., Kouchaki, M., (2017). Too hot to help! Exploring the impact of ambient temperature on helping. European Journal of Social Psychology, DOI: 10.1002/ejsp.2242.

<sup>2</sup> Machielse, A., (2015). Ouderen in sociaal isolement. Ervaren baat van hulp. Movisie, p. 31.

<sup>3</sup> Hortulanus et al., 2003

<sup>4</sup> Machielse, 2006a

<sup>5</sup> Advies 2016/4 over onderbescherming en niet-gebruik van sociale rechten bij ouderen.(2016) Vlaamse Ouderenraad. Via: [http://vlaamse-ouderenraad.be/Publicaties/advies/Advies%202016-](http://vlaamse-ouderenraad.be/Publicaties/advies/Advies%202016-4)

[4 Onderbescherming%20en%20niet-gebruik%20van%20sociale%20rechten.pdf](http://vlaamse-ouderenraad.be/Publicaties/advies/Advies%202016-4)



onoverzichtelijk.

Omdat er meerdere aanspreekpunten zijn, moeten sociaal geïsoleerden zich met hun hulpvragen tot verschillende diensten of organisaties richten. Dat zorgt niet alleen voor een hogere complexiteit, ook op het vlak van mobiliteit en toegankelijkheid stellen zich daardoor problemen. Lokale dienstverlening wordt almaar meer afgebouwd en gecentraliseerd. Voor sociaal geïsoleerden – in het bijzonder chronische zieken en ouderen – is het niet evident om zich te verplaatsen naar een dienst of hulpverleningsorganisatie.

Een andere reden voor zorgmijdend gedrag kunnen de negatieve ervaringen zijn die sommige mensen ooit gehad hebben in hun contact met bepaalde dienstverleners. Ze kunnen worden afgeschrikt door mogelijke vernederende of onpersoonlijke handelwijzen. Of ze zijn gevoelig voor het maatschappelijke stigma rond sociale bijstand, ervaren een zekere 'schaamte' of staan eenvoudigweg weigerachtig tegenover hulp vragen.<sup>6</sup>

Doordat sociale steun ontbreekt, werken negatieve gebeurtenissen langer door in het leven van sociaal geïsoleerden. Ze ervaren bovendien gezondheidsproblemen en psychische problemen, en hun gevoel van welbevinden en levenskwaliteit neemt af. Hoe langer hun sociale isolement duurt, hoe vaker mensen in een neerwaartse spiraal terechtkomen.

Bij interventies tijdens warme dagen mogen zorgnetwerken niet blind zijn voor die factoren. Een gepaste doorverwijzing naar professionele hulpverlening is onontbeerlijk. Vrijwilligers en zorgverleners hebben een signaal- en doorverwijsfunctie. Om die functies op een passende manier te kunnen uitvoeren, moeten ze de doelgroep goed kennen.

## Thuis wonen kan een risicofactor zijn

Sociaal geïsoleerden – zoals ouderen of chronisch zieken – zijn erg gehecht aan de buurt waar ze wonen en willen dan ook zo lang mogelijk thuis blijven wonen. De reikwijdte van activiteiten en contacten neemt door ziekte of leeftijd af. Daardoor verkleint de noodzaak om plekken ver van huis te bezoeken en contacten te behouden. Sociaal geïsoleerden die in steden wonen hebben bovendien vaak minder contacten met vrienden en familie dan ouderen in niet-verstedelijkte gebieden.

Thuiswonende sociaal geïsoleerden hebben soms problemen met mobiliteit en kunnen moeilijk voor zichzelf zorgen. Vaak zijn ze niet goed ter been of lijden ze aan allerlei ouderdomskwalen. Voor hun inkopen en dagelijkse verzorging – waaronder eten en drinken – zijn ze vaker afhankelijk van de zorg van anderen. Bij hen is er doorgaans geen 24/7- toezicht zoals bij zorginstellingen. Hoe ouder ze worden, hoe groter de vraag naar hulp bij persoonlijke verzorging, het huishouden en persoonlijke verplaatsingen.<sup>7</sup>

Ook veel mensen die 'normaal' zelfredzaam zijn, en geen of nauwelijks formele zorg hebben – zoals thuiszorg, tafeltje-dek-je of maaltijden aan huis – kunnen dat plotseling tijdens een warmteperiode niet meer zijn. Door de warmte komen ze

<sup>6</sup> Advies 2016/4 over onderbescherming en niet-gebruik van sociale rechten bij ouderen, (2016). Vlaamse Ouderenraad. Via: [http://vlaamse-ouderenraad.be/Publicaties/advies/Advies%202016-4\\_Onderbescherming%20en%20niet-gebruik%20van%20sociale%20rechten.pdf](http://vlaamse-ouderenraad.be/Publicaties/advies/Advies%202016-4_Onderbescherming%20en%20niet-gebruik%20van%20sociale%20rechten.pdf)

<sup>7</sup> Ouderenbehoefteonderzoek, (2012). VUB.



niet meer buiten en raken ze snel geïsoleerd.

Heel wat ouderen getuigen ook over verlies aan contact en vervreemding. Kinderen wonen veraf, buurten zijn voortdurend in beweging, handelszaken in de buurt sluiten, vertrouwde mensen trekken weg of overlijden. En dat terwijl de buurt voor ouderen de belangrijkste leefwereld is. Ouderen hebben vaker contact met buren dan andere leeftijdsgroepen. Inzetten op zorgnetwerken of zorgburen is dan ook een van de mogelijkheden om ouderen tijdens warme dagen met (kleine) praktische zaken te helpen.

## Verlaagd netwerk tijdens vakantiemaanden

Warmteperiodes vallen nogal eens in de vakantiemaanden. Buren, mantelzorgers en andere verzorgenden zijn in die periode soms met vakantie, waardoor het isolement van sociaal geïsoleerden nog vergroot. Zowel zichzelf als hun omgeving doen er daarom goed aan om tijdens de zomermaanden de nodige voorzorgsmaatregelen te treffen.

## Onvoldoende vochtinname

Een mens bestaat voor een groot gedeelte uit water. Dagelijks verliezen volwassen personen 2 tot 3 liter vocht via de huid, ademhaling, urine en ontlasting. Op warme dagen verliezen we extra vocht door zweten en ademen. Om de vochtbalans in het lichaam in evenwicht te houden, moet dat verlies gecompenseerd of weer aangevuld worden: via vochtrijk vast voedsel, zoals groenten, fruit en melkproducten, én via drank, in grotere hoeveelheden dan gewoonlijk.

Uitdroging vormt een belangrijke risicofactor. Het ontstaat vooral door een te lage vochtinname, gerelateerd aan een waaier van oorzaken. Vooral subjectieve gevoelens over voldoende te drinken, niet vaker naar het toilet willen gaan, een verminderd dorstgevoel hebben of vergeten te drinken zijn de voornaamste redenen die ouderen zelf aangeven.<sup>8</sup>

Ouderen onderschatten vaak de juiste hoeveelheid vocht die ze moeten verwerken. Maar weinig ouderen weten dat ze zelfs een vochtreserve kunnen opbouwen in de dagen die voorafgaan aan de warmteperiode. Volgens een Nederlands onderzoek (Konings, 2011) weet de helft van de respondenten niet dat ouderen een risico lopen als ze minder dan acht glazen water per dag drinken.<sup>9</sup> Ruim een derde geeft aan niet te weten wat er met hun gezondheid kan gebeuren als ze te weinig drinken. Bij mensen die onvoldoende drinken blijkt de kennis rond gezondheidsvraagstukken vaak beperkter dan bij mensen die voldoende drinken.

## Oververhitte woningen

Huizen kunnen soms oververhitten tijdens warmteperiodes. Zelfs tijdens een relatief koele zomer kunnen sociaal geïsoleerden geconfronteerd raken met de opwarming van hun woning. Dat maakt hun leven ongemakkelijk en verhoogt het risico op gezondheidsproblemen. De hitte is niet bevorderlijk voor hun

<sup>8</sup> Konings, F., Preventie van uitdroging bij ouderen, (2011). GGD West-Brabant.

<sup>9</sup> Idem



slaapcomfort, waardoor ze na een tijdje uitgeput raken en gezondheidseffecten ondervinden.

## Onvoldoende koel lichaam

Naast het koel houden van hun woning of woonruimten, is het voor mensen ook belangrijk om hun lichaamstemperatuur constant te houden. In de literatuur wordt melding gemaakt van de vaak gebrekkige kennis van zorgverleners over de verminderde zweetfunctie bij ouderen en van hun verkeerde veronderstelling dat ouderen alleen meer moeten drinken, zonder oog te hebben voor de verlaging van hun lichaamstemperatuur.<sup>10</sup>

Ouderen moeten hun gebrek aan zweet compenseren door hun huid te bevochtigen met natte doeken of via verneveling.<sup>11</sup> Een douche of bad nemen met een watertemperatuur die twee graden lager ligt dan de huidtemperatuur, is ook efficiënt, maar minder evident of populair bij ouderen.

## Medicijngebruik op warme dagen

Sociaal geïsoleerden hebben vaak medische problemen of psychische aandoeningen waarvoor ze medicatie gebruiken. Op warme dagen is het belangrijk om hun medicijngebruik nauwlettend in het oog te houden en eventueel aan te passen aan de weersomstandigheden.

Bepaalde medicijnen kunnen ervoor zorgen dat het lichaam minder goed gehydrateerd blijft en de lichaamstemperatuur minder goed gereguleerd wordt. Dat is onder andere het geval bij medicijnen tegen een hoge bloeddruk en hartaandoeningen, anti-allergiemedicijnen, kalmeermiddelen, antipsychotica en vooral ook diuretica. Sommige illegale drugs, zoals cocaïne en amfetaminen, hebben een soortgelijk effect.

Naast geneesmiddelen die direct ingrijpen op mechanismen van thermoregulatie van het lichaam, bestaat er een risico op overdosering van geneesmiddelen. Dat probleem doet zich vooral voor bij geneesmiddelen met een smalle therapeutische breedte (waarbij het gehalte van de werkzame stof in het bloed binnen smalle marges moet blijven). Een kleine concentratieverhoging kan tot overdosering of een toxische bloedspiegel leiden.

Warme dagen kunnen ook een effect hebben op de effectiviteit van geneesmiddelen. Onderdosering kan optreden als geneesmiddelen bij te hoge temperatuur bewaard worden, waardoor de actieve stof zijn werking gedeeltelijk of helemaal kan verliezen. Het bewaaradvies in de bijsluiters volgen is dan ook een must. Als er geen bewaaradvies gegeven wordt, is een koele, droge plek aan te raden.

<sup>10</sup> Thirion, X., et al., (2003). August 2003: Reflections on a French Summer Disaster. Why were its medical consequences so serious? Are we sure to do better next time? Journal of contingencies and crisis management, Vol. 13. Nr. 4, december 2005.

<sup>11</sup> Idem, p. 156.

