

Ouderen tijdens de eerste lockdown in Nederland en Engeland

LOUISE MEIJERING, ARLINDE DUL & TESS OSBORNE

De COVID-19-pandemie heeft ervoor gezorgd dat we meer aan huis gebonden zijn dan voorheen. Vooral oudere mensen wordt aangeraden er zo min mogelijk op uit te trekken. Als gevolg daarvan speelt hun leven zich plotseling veel meer lokaal af: in huis, tuin, straat en buurt of dorp. Met uitzondering van alleenwonenden, heeft de eerste lockdown een beperkte negatieve invloed gehad op hun kwaliteit van leven.

Ouderen brengen vaak veel tijd door in hun directe leefomgeving, zoals hun buurt, wijk of dorp. Daarom ervaren zij een relatief sterk gevoel van verbondenheid met deze omgeving. Dit gevoel kan versterkt worden naarmate zij langer op een bepaalde plek wonen. Terwijl ouderen al relatief veel tijd doorbrengen in de nabije omgeving van hun woning, nam dit verder toe tijdens de lockdown die in maart 2020 begon in Nederland en Engeland. In ons onderzoek gingen wij na wat de ervaren effecten van de eerste lockdown – half maart tot begin juni 2020 – waren op de dagelijkse activiteiten van ouderen in Nederland en Engeland, in relatie tot hun kwaliteit van leven. Om die vraag te beantwoorden maken we gebruik van een unieke dataset (zie kader, p. 6) waarin we in onder andere Engeland en Nederland kwalitatieve en ruimtelijke gegevens over de bewegingen van ouderen verzamelen. We vergelijken Nederland en Engeland, omdat deze twee landen de coronapandemie op verschillende manieren hebben aangepakt. In Nederland werd sneller maar minder streng ingegrepen; in Engeland werd langer gewacht, maar strenger ingegrepen (zie tabel 1).



Foto: Ehimetalor Akhere Unuabona / Unsplash

Overeenkomsten in de aanpak in beide landen zijn dat iedereen sterk werd aangeraden zoveel mogelijk thuis te blijven. De wegen en winkelstraten waren leeg, bijna iedereen werkte thuis, de horeca was dicht, sociale ontmoetingen waren beperkt, en scholen gesloten. Omdat ouderen een verhoogd risico lopen op een ernstig beloop van COVID-19 werd hen in het bijzonder aangeraden om zo veel mogelijk thuis te blijven en geen bezoek te ontvangen.

Het verschillende verloop van de pandemie tijdens de eerste lockdown in beide landen wordt duidelijk uit de figuur (p. 6). Hieruit valt af te lezen dat beide landen in het begin gelijk opgingen, maar dat in Nederland de daling van het aantal besmettingsgevallen veel eerder inzette dan in Engeland.

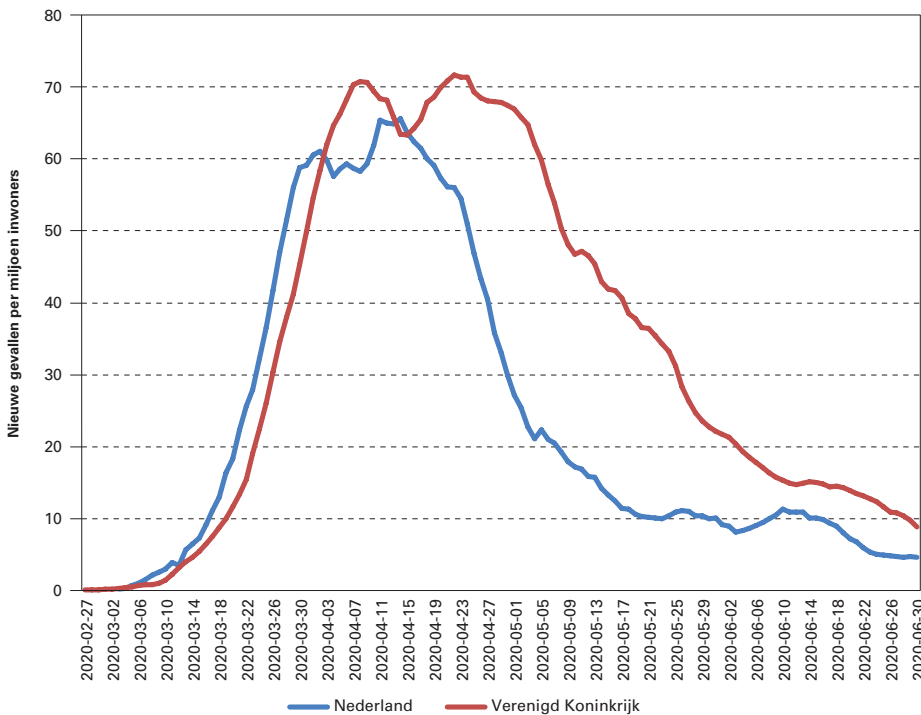
Tijdens de lockdown hebben we gekeken naar de dagelijkse activiteiten die ouderen wel en niet ondernamen. We kijken naar zowel de zogenoemde ‘Instrumentele activiteiten’ in het dagelijks leven, die nodig zijn om zelfstandig te kunnen wonen, als de zogenoemde ‘Additionele activiteiten’ die in de literatuur worden benoemd (zie tabel 2). Volgens de onderzoeksliteratuur hebben beide typen activiteiten een robuuste relatie met kwaliteit van leven.

Tabel 1. Verschillen in COVID-19-aanpak tussen Nederland en Engeland

	Nederland	Engeland
Begin van de lockdown	16 maart 2020 (eerste gerapporteerde infectie: 27 februari 2020)	23 maart 2020 (eerste gerapporteerde infectie: 31 januari 2020)
Activiteiten buitenshuis	In groepjes van twee; of met mensen uit hetzelfde huishouden	Eens per dag, alleen of met mensen uit hetzelfde huishouden
Sociale interacties	- Maximaal drie mensen thuis - Ontmoedigd voor kwetsbare groepen	- Alleen met mensen uit het eigen huishouden - Na 11 mei: één persoon van een ander huishouden
Sluitingen	Contactberoepen (bijvoorbeeld kappers), restaurants, bars, sportscholen en publieke plekken (bijvoorbeeld musea en theaters)	Alle diensten, behalve winkels waar eten verkocht wordt, apotheken, doe-het-zelf zaken, banken, dierenwinkels, wasserettes en postkantoren

Bronnen: Rijksoverheid coronavirus-tijdlijn en Gov.uk Coronavirus.

Totaal aantal nieuwe geregistreerde COVID-19-besmettingsgevallen per dag (per miljoen inwoners) in het Verenigd Koninkrijk en Nederland, maart-juni 2020 (7-daags voortschrijdende gemiddelde)



Noot: Vanwege de beperkte testcapaciteit in deze periode zijn de gerapporteerde cijfers lager dan het daadwerkelijke aantal COVID-19-gevallen.

Bron: OurWorld in Data, Johns Hopkins University (2020).

Instrumentele activiteiten

Voor de mensen die medische zorg nodig hadden bleek deze zorg tijdens de lockdown soms lastig te realiseren. Over het algemeen konden medicijnen wel afgehaald of bezorgd worden. Wat moeilijker bleek was het doorgang laten vinden van behandelingen. Tijdens de eerste weken van de lockdown verleenden zorgverleners, zoals fysiotherapeuten, behandelingen op afstand via een videoverbinding. De deelnemers ervoeren problemen met het toepassen van aangeboden oefeningen, en leerden soms zelfs verkeerde dingen aan:

“Ik heb nou eindelijk iemand gevonden gisteren [...] en die gaat van vooraf aan beginnen. Dus ik heb zeg maar 1,5 maand lopen klooiën met verkeerde oefeningen en nou ja video fysio wat gewoon niet werkt.” (Vrouw, 65 jaar, alleenstaand, Nederland)

Fysiotherapie op afstand had dus soms zelfs een averechts effect. Verder lieten deelnemers die hulp in de huishouding kregen vanwege medische redenen dat doorgaan. Anderen gingen zelf meer huishoudelijke activiteiten ondernemen, zoals opruimen en schoonmaken. Ook klussen in en om het huis werden genoemd. Vanwege de beperkte mogelijkheden om activiteiten buitenshuis te ondernemen, gaven veel deelnemers aan dat ze instrumentele activiteiten binnenshuis intensiever gingen doen. Genoemde voorbeelden waren uitgebreid koken, eten bestellen, of een taartje halen of bakken voor bij de koffie:

“[W]e gingen elk weekend naar de stad en even een kopje koffie en een gebakje erbij. Maar nu halen we het vrijdag op en dan doen we het thuis gewoon een kopje koffie en een gebakje. Je moet zelf de slingers ophangen.” (Man, 65 jaar, getrouwd, Nederland)

Telefoon, tablet en computer werden vaak intensiever gebruikt tijdens de lockdown dan daarvoor. Deelnemers gaven bijvoorbeeld aan dat ze meer telefoneerden of belden via Zoom, Whatsapp of FaceTime om sociale contacten te onderhouden. Bekendheid met dergelijke apparaten en programma's voordat de lockdown begon was echter wel belangrijk. Samengevat konden de meeste instrumentele activiteiten doorgaan tijdens de lockdown, al dan niet in aangepaste vorm.

Hobby's en andere vrijetijdsactiviteiten

Onze deelnemers in beide landen brachten meer tijd thuis door dan gewoonlijk. Daardoor werden ze ook voor hobby's meer op huis aangewezen. Ze gingen bijvoorbeeld meer lezen, in de tuin werken, gezelschapsspelletjes doen en televisiekijken. Sommige deelnemers pakten oude hobby's weer op of begonnen met een nieuwe hobby, zoals pianospelen:

“Ik probeer dus wel met muziek bezig te zijn, [vandaar] dat ik nu pianolessen volg. Ik wilde dat altijd nog een keer doen, een soort onlinenecursus [...]. Toen [de lockdown] net begonnen was ben ik daar [...] mee begonnen. En dat vind ik wel heel erg leuk. Dat doe ik elke avond, en [zo] ben ik toch met muziek bezig.” (Vrouw, 67 jaar, getrouwd, Nederland)

Ook in het beoefenen van hobby's en activiteiten waren mensen meer op zichzelf aangewezen. Voor sociale activiteiten raakten mensen meer aangewezen op interactie over afstand. Sommige deelnemers ontmoetten hun kinderen en kleinkinderen wel, maar dat gebeurde ofwel buiten of door het raam. De fysieke afstand tot dierbaren werd vaak als moeilijk ervaren, vooral door de mensen die alleen woonden. In Engeland speelde dit een nog grotere rol dan in Nederland, omdat deelnemers daar geen mensen van buiten hun eigen huishouden mochten ontmoeten. Deelnemers misten een arm om zich heen of een knuffel van een kleinkind. Dit gemis had een negatieve invloed op hun kwaliteit van leven.

Vanwege het mooie weer tijdens de eerste lockdown, waren mensen veel buiten te vinden.

DATA EN ONDERZOEK: BETEKENISVOLLE BEWEGING

Dit onderzoek is onderdeel van het Betekenisvolle Beweging (Meaningful Mobility) project. In dat project wordt de beweging binnen- en buitenshuis van mensen op latere leeftijd (55+ers) onderzocht, in relatie tot hun welbevinden. In het project staan mensen met geheugenproblemen en mensen zonder (ernstige) gezondheidsbeperkingen centraal in Nederland, Engeland en India. Het doel is om een integrale aanpak te ontwikkelen voor de relatie tussen beweging en welzijn op latere leeftijd (www.rug.nl/meaningfulmobility). Voor dit deelproject zijn 38 ouderen (17 in Noord-Nederland en 21 in Lancastershire, Engeland) van 55 jaar en ouder geïnterviewd over hun dagelijkse activiteiten en ervaren kwaliteit van leven tijdens de eerste lockdown. Onder onze deelnemers waren zowel mensen zonder aandoeningen, als mensen met aandoeningen die hen kwetsbaar maakten. Onze groep is wat breder dan de groepen die als kwetsbaar zijn gedefinieerd tijdens de coronapandemie: mensen ouder dan 60 (Engeland) of 70 (Nederland), en mensen met één of meer van de volgende aandoeningen: ademhalings- of luchtwegproblemen, chronische hartklachten, diabetes, ernstige nieraandoeningen en mensen met een verminderde weerstand tegen infecties.

Sommige van de Nederlandse deelnemers brachten veel tijd door met wandelen of fietsen, alleen of in gezelschap van familie of vrienden. Een belangrijk gegeven is dat sommige deelnemers in beide landen er juist voor kozen om niet naar buiten te gaan, om het risico op besmetting zo klein mogelijk te houden. In Engeland gingen mensen over het algemeen minder naar buiten, omdat ze maximaal één uur naar buiten mochten voor een frisse neus en de boodschappen. Niet iedereen hield zich daaraan:

“Ik kan naar buiten gaan om te fietsen. Ok, niet de groepsritten die we op zondag deden. Maar ik vind het ook leuk om alleen te fietsen, hoewel niet zo ver. [...] Dus ik ga om de dag ofzo, en dan fiets ik twee of drie uur.” (Man, 67 jaar, getrouwd, Engeland)

Deze meneer vertelde dat hij langer fietste dan het toegestane uur, hoewel hij wel alleen ging en niet in groepsverband zoals voor de lockdown. Naast wandelen en fietsen was meer intensief bewegen en het doen van sport een andere belangrijke manier voor de deelnemers om zich goed te voelen. Veel van hen gaven aan dat ze op een andere manier gingen sporten dan voor de lockdown, omdat de meeste georganiseerde sportactiviteiten vervielen. Veel genoemde nieuwe sportactiviteiten waren “Nederland in Beweging” voor Nederlandse ouderen, en “PE with Joe” [PE = Physical Education] en het zogenoemde “Couch to 5k”-schema voor Engelse ouderen. Vooral in Engeland werden ook yoga en pilates genoemd.

Kwaliteit van leven

Tijdens de lockdown van het voorjaar van 2020 ging het naar omstandigheden goed met de oudere mensen die we hebben geïnterviewd. De meeste Instrumentele activiteiten konden door gaan vinden zoals voorheen, of online, zo goed en zo kwaad als het ging. Sommige van deze activiteiten werden juist intensiever beoefend, omdat mensen zoveel thuis waren. Additionele activiteiten werden vaak gestopt, en veelal vervangen door alternatieve of nieuwe activiteiten. Wat opviel was dat sommige deelnemers aangaven dat ze het wel prettig vonden om een periode lang minder activiteiten te ‘hoeven’ doen. Ze ervoeren meer tijd en rust om van kleine dingen te genieten, klussen aan te pakken waar ze anders nooit aan toe kwamen, en tijd buiten in de natuur door te brengen. Deelnemers die alleen woonden leken de meeste problemen te ervaren: zij misten in sterke mate sociaal contact met en de nabijheid van andere mensen.

De deelnemers gingen op verschillende manieren om met de geldende regels tijdens de lockdown. Sommige mensen waren erg voorzichtig, ofwel voor hun eigen veiligheid ofwel voor die van kwetsbare naasten. Anderen waren wat meer geneigd om het minder nauw te nemen met de regels: op die manieren hadden ze tenminste nog eens een pleziertje in een moeilijke tijd. Hoewel we dit niet kunnen generaliseren, merkten we de eerste – meer voorzichtige – reactie vaker in Nederland, en de tweede – minder voorzichtige – reactie vaker in Engeland. Een mogelijke

Tabel 2. Instrumentele en additionele activiteiten in het dagelijks leven

Instrumentele activiteiten	Additionele activiteiten
Winkelen	Hobby's beoefenen
Eten bereiden	Sporten
Huishoudelijk werk	Evenementen bijwonen
De was doen	Vrijtijdsactiviteiten ondernemen
Zich verplaatsen (vervoermiddelen gebruiken)	(Vrijwilligers)werk
Medicatie ophalen en innemen	Religieuze activiteiten
Gezondheidsafspraken	Sociale contacten onderhouden
Telefoon en computer gebruiken	Vakantie/ reizen
Financiële zaken regelen	
Huis onderhoud	

verklaring hiervoor is dat de lockdown-regels in Engeland strenger waren dan in Nederland, zoals de beperkte tijd om naar buiten te gaan.

In de periode van half april tot eind mei 2020, waarin de interviews werden gehouden, kwam er geleidelijk aan zicht op een einde aan de lockdown. Mogelijk heeft dat meegespeeld in het relatief positieve verhaal van de meeste deelnemers. We leven nu al bijna een jaar met coronamaatregelen. Ook is de huidige lockdown strenger, met weinig uitzicht op versoepeling en de vrees voor een derde golf. We vermoeden daarom dat de negatieve effecten op de ervaren kwaliteit van leven onder onze doelgroep nu groter zijn dan in het voorjaar van 2020.

Noot: Het Betekenisvolle Beweging project (Meaningful Mobility) heeft subsidie ontvangen van de Europese Onderzoeksraad in het kader van het Horizon 2020 onderzoeks- en innovatieprogramma van de Europese Unie (Subsidieovereenkomst Nr. 802202).

Louise Meijering, Rijksuniversiteit Groningen,
e-mail: l.b.meijering@rug.nl

Arlinde Dul, Rijksuniversiteit Groningen en
Adviesbureau STEC Groep,
e-mail: arlindedul@gmail.com

Tess Osborne, Rijksuniversiteit Groningen,
e-mail: t.osborne@rug.nl

LITERATUUR:

- Meijering, L. (2021), Towards meaningful mobility: A research agenda for movement within and between places in later life. Forum Article. *Ageing & Society* 41 (4), pp. 711-725.
- Osborne, T., A. Dul en L. Meijering (2021), Exploring older adult's experiences of urban space in the COVID-19 lockdowns: Dutch and British perspectives, in: B. Doucet, R. van Melik en P.Filion (red.), *Global Reflections on COVID-19 Urban Inequalities*. Vol. 3 Public Space. Bristol: Policy Press.