



## Eenzaamheid in Amsterdam

Factsheet | maart 2018

Dertien procent van de Amsterdammers van 19 jaar en ouder is ernstig eenzaam. Dat is meer dan in voorgaande jaren en ook meer dan landelijk. Eenzaamheid komt relatief vaak voor onder mensen die gescheiden zijn, weduwe of weduwnaar zijn, onder mensen van niet-Nederlandse herkomst en in Osdorp en De Bijlmer. Ook hangt eenzaamheid samen met een tekort aan financiële middelen en een lage opleiding. Mensen met gezondheidsklachten zijn vaker eenzaam en eenzaamheid geeft meer kans op gezondheidsproblemen.

De gemeente Amsterdam werkt met de Aanpak Eenzaamheid Amsterdam aan het terugdringen van eenzaamheid in de stad. Eenzaamheid wordt gezien als onwenselijk omdat het zorgt voor een lagere kwaliteit van leven en het risico op gezondheidsproblemen vergroot.<sup>I</sup>

Om een beter beeld te krijgen van het voorkomen van deze problematiek in de stad heeft OIS in kaart gebracht hoe vaak, waar en bij wie in Amsterdam eenzaamheid voorkomt. De cijfers over eenzaamheid in Amsterdam zijn afkomstig uit de Amsterdamse Gezondheidsmonitor (AGM), het vierjaarlijkse gezondheidsonderzoek van de GGD onder Amsterdammers van 19 jaar en ouder.<sup>II</sup> Daarnaast wordt in deze factsheet gebruik gemaakt van enquête- en bevolkingsgegevens van OIS, die onder andere zijn gepubliceerd in De Staat van de Stad Amsterdam IX, en van informatie vanuit Volksgezondheidszorg.info van het RIVM. Een verkorte versie van deze factsheet is ook uitgekomen als hoofdstuk in de publicatie 'Lonely in Mokum – Reisgids Verbonden Stad' van de Gemeente Amsterdam (maart 2018).<sup>III</sup>



<sup>I</sup> Zie: [Een]zaamheid pak je samen aan. Plan van aanpak. Gemeente Amsterdam, mei 2017.

<https://www.amsterdam.nl/zorgprofessionals/aanpak-eezaamheid/> en <https://netwerkeenzaamheid.amsterdam/>.

<sup>II</sup> Zie: [www.ggd.amsterdam.nl/agm](http://www.ggd.amsterdam.nl/agm). Er wordt gebruik gemaakt van de eenzaamheidsschaal bestaande uit elf uitspraken over emotionele en sociale eenzaamheid. Zie J. Gierveld-de Jong J., van Tilburg T. Uitwerking en definitie van het begrip eenzaamheid. In: *Zicht op eenzaamheid: achtergronden, oorzaken en aanpak*. Assen: van Gorcum; 2007. 7. p. 7-14p.

<sup>III</sup> <https://www.amsterdamsnetwerkeenzaamheid.nl/toolkit/290/lonely-in-mokum-reisgids-verbonden-stad-van-het-amsterdams-netwerk-eezaamheid>

## Wat is eenzaamheid?<sup>IV</sup>

Eenzaamheid is het ervaren van een gemis aan bepaalde betekenisvolle sociale relaties. Het wordt gekenmerkt door gemis en teleurstelling. Het is de uitkomst van een persoonlijke waardering van een situatie waarin iemand zijn bestaande relaties afweegt tegen zijn eigen wensen of verwachtingen ten aanzien van relaties. Eenzaamheid is dus een persoonlijke, subjectieve ervaring. Gevoelens van eenzaamheid hebben vooral betrekking op ervaren gebreken in de kwaliteit van relaties.

Eenzaamheid is iets anders dan sociaal isolement. Bij sociaal isolement gaat het om het *feitelijk* ontbreken van ondersteunende relaties in het persoonlijke leven. Mensen met een klein netwerk zijn niet altijd eenzaam, maar zijn wel kwetsbaar voor eenzaamheid.

Er zijn twee soorten eenzaamheid: *emotionele eenzaamheid*, waarbij iemand een sterk gemis ervaart van intieme relaties (om lief en leed mee te delen), een emotioneel hechte band met een partner of vriend(in), en *sociale eenzaamheid*, waarbij iemand betekenisvolle relaties mist met een bredere groep mensen zoals kennissen, collega's, buurtgenoten of mensen met dezelfde belangstelling. Sociale eenzaamheid is dus vooral toe te schrijven aan een te beperkt sociaal netwerk.

Het hebben van goede sociale contacten vermindert eenzaamheid. Het is echter niet zo dat geldt 'hoe meer contacten, hoe minder eenzaam'. Het hebben van vier of vijf personen met wie iemand het meeste contact heeft, blijkt voldoende te beschermen tegen eenzaamheid. De toegevoegde waarde van extra sociale relaties neemt af naarmate het aantal relaties stijgt. Een gevarieerd netwerk, met verschillende type relaties, biedt de beste bescherming tegen eenzaamheid. Zo hebben oudere mensen met uitsluitend goede contacten met kinderen en overige familie meer kans op eenzaamheid dan ouderen die daarnaast ook contact hebben met burens en kennissen.

Bij eenzaamheid is sprake van (een risico op) een neerwaartse spiraal: iemand voelt zich eenzaam --> trekt zich terug --> interpreteert sociale informatie op een negatieve manier --> trekt zich verder terug --> ontwikkelt meer negatieve gedachten.

## Amsterdammers vaker eenzaam

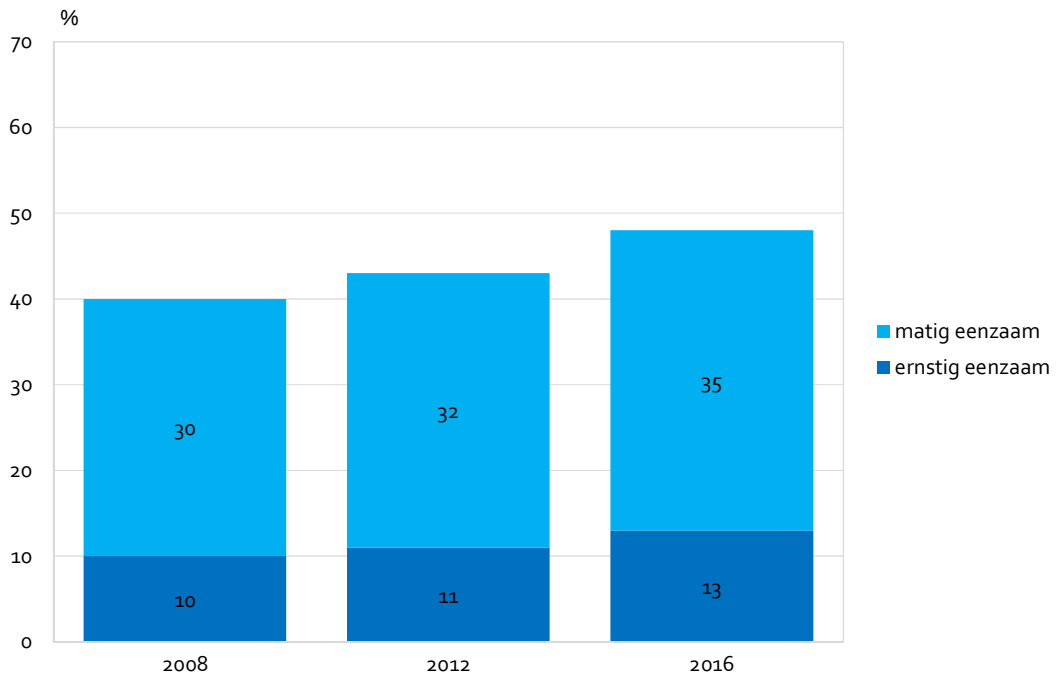
13% is  
ernstig  
eenzaam

Bijna de helft van de Amsterdammers van 19 jaar en ouder geeft aan (matig of ernstig) eenzaam te zijn (47%). Emotionele eenzaamheid komt bij 36% van deze inwoners voor en sociale eenzaamheid bij 45%. Dertien procent is ernstig eenzaam.

Eenzaamheid is toegenomen in de stad: in 2008 voelde 40% zich eenzaam, waarvan 10% in ernstige mate, in 2012 was dat 43% waarvan 11% in ernstige mate en in 2016 is dit verder toegenomen naar 47%, waarvan 13% ernstig (zie figuur 1).

<sup>IV</sup> Zie overzicht op [Volgezondheidszorg.info](http://Volgezondheidszorg.info), december 2017. Bronnen: van Tilburg T. Typen van eenzaamheid. In: *Zicht op eenzaamheid: achtergronden, oorzaken en aanpak*. Assen: van Gorcum; 2007. 3. p. 31-37p. Zie J. Gierveld-de Jong J., van Tilburg T. Uitwerking en definitie van het begrip eenzaamheid. In: *Zicht op eenzaamheid: achtergronden, oorzaken en aanpak*. Assen: van Gorcum; 2007. 7. p. 7-14p.

**Figuur 1 Eenzaamheid onder Amsterdammers van 19 jaar en ouder, 2008, 2012 en 2016 (procenten)**

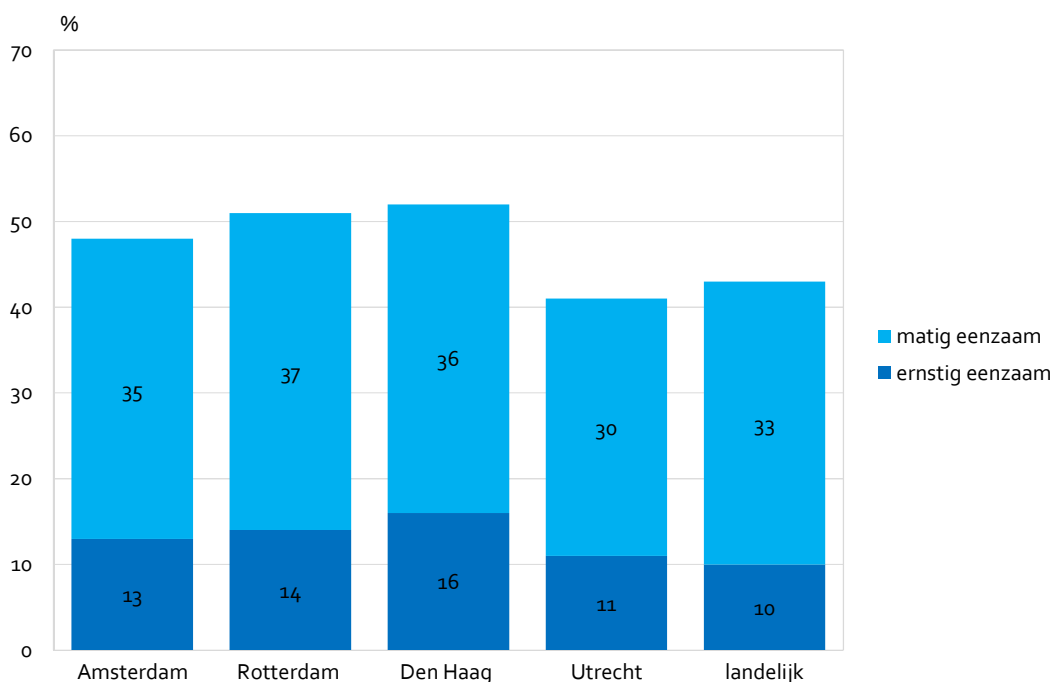


bron: Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2016, GGD Amsterdam, bewerking OIS

**vaker dan  
landelijk**

Amsterdammers zijn vaker eenzaam dan gemiddeld in Nederland (47% versus 43%), vooral vaker emotioneel eenzaam (36% versus 31%, 45% versus 43% sociaal eenzaam). In andere grote steden komt eenzaamheid ook vaak voor en in Den Haag en Rotterdam vaker dan in Amsterdam (zie figuur 2). Toch is eenzaamheid niet per definitie iets wat met name in de Randstad of in grote steden voorkomt, in Zeeland en Limburg bijvoorbeeld ligt het percentage eenzame mensen eveneens hoog (46% in de GGD-regio Zeeland en 45% in de GGD-regio Limburg-Noord).

**Figuur 2 Eenzaamheid in de G4 en in Nederland onder bewoners van 19 jaar en ouder, 2016 (procenten)**



bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2016, GGD'en, CBS en RIVM, bewerking OIS

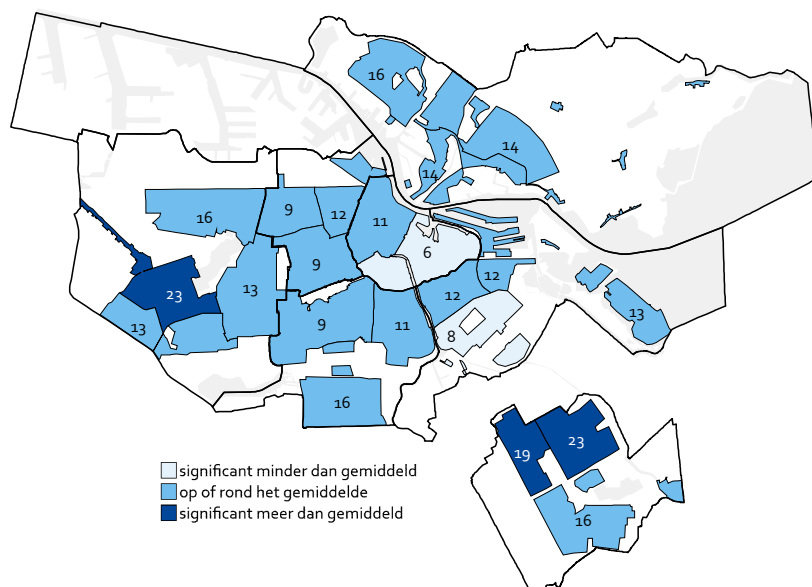
## Veel ernstige eenzaamheid in Zuidoost en Nieuw-West

Eenzaamheid komt vaker in bepaalde gebieden van de stad voor dan in andere. Zo komt ernstige eenzaamheid het vaakst voor in de stadsdelen Zuidoost (19%) en Nieuw-West (16%) en het minst vaak in de stadsdelen Centrum (9%) en West (10%). De andere stadsdelen wijken niet af van het gemiddelde Amsterdamse cijfer.

Ook de verschillen tussen de 22 gebieden in de stad zijn groot (zie figuur 3). Inwoners van Osdorp, Bijlmer-Oost (beide 23%) en Bijlmer-Centrum (19%) zijn significant vaker ernstig eenzaam dan inwoners van andere gebieden (zie ook figuur 3).

Inwoners van Centrum-Oost (6%) en Watergraafsmeer (8%) zijn juist minder vaak ernstig eenzaam dan gemiddeld. De verschillen tussen stadsdelen en gebieden hangen uiteraard sterk samen met verschillen in demografische en sociaaleconomische kenmerken. De relatie met deze kenmerken komen in de nu volgende paragrafen aan de orde.

**Figuur 3 Ernstige eenzaamheid onder Amsterdammers van 19 jaar en ouder in de 22 gebieden (gemiddeld 13%), 2016 (procenten)**



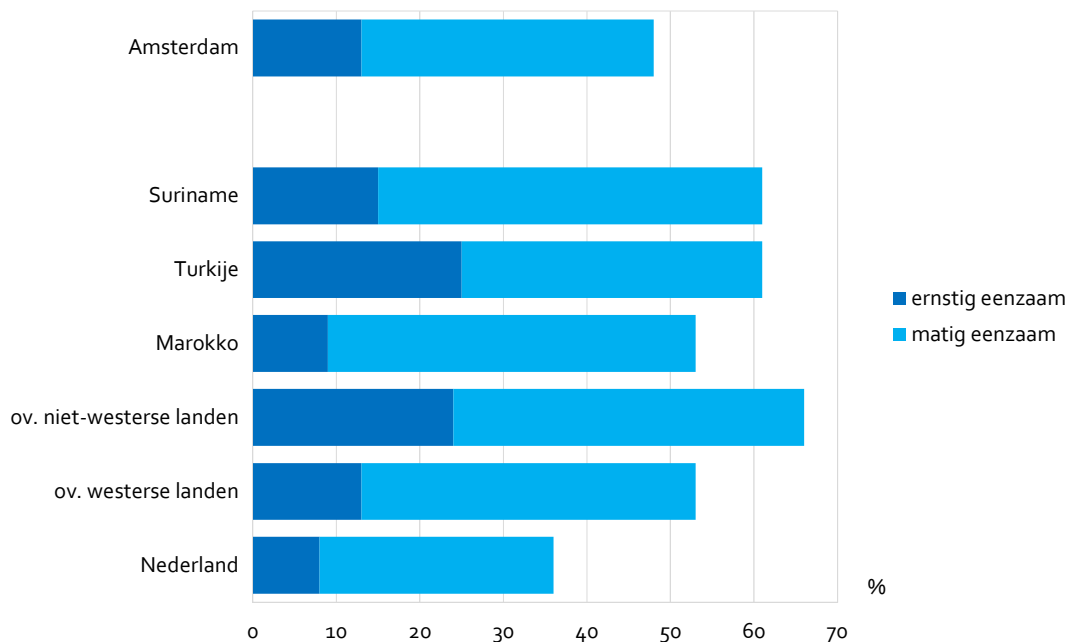
bron: Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2016, GGD Amsterdam, bewerking OIS

## Verschillen naar achtergrondkenmerken

### Verschillen tussen herkomstgroepen

Eenzaamheid komt minder vaak voor onder Amsterdammers van Nederlandse afkomst (d.w.z. die zelf en hun ouders in Nederland geboren zijn) dan onder andere herkomstgroepen (zie figuur 4). Vooral mensen met een Turkse achtergrond of met een achtergrond uit 'overige niet-westerse landen' (anders dan Marokko en Suriname) voelen zich vaak ernstig eenzaam (25% en 24%).

Figuur 4 Eenzaamheid onder Amsterdammers van 19 jaar en ouder naar herkomst, 2016 (procenten)



bron: Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2016, GGD Amsterdam, bewerking OIS

#### *Mensen met partner minder vaak eenzaam*

Amsterdammers die gescheiden zijn, weduwe of weduwnaar zijn, en alleenwonenden in het algemeen zijn vaker eenzaam dan gemiddeld (resp. 22%, 19% en 18% ernstig eenzaam). Gehuwden of samenwonenden (9%) en inwoners uit huishoudens met thuiswonende minderjarige kinderen (8%), zijn minder vaak ernstig eenzaam.

Ook uit landelijk onderzoek komen dergelijke verschillen naar voren. Vooral mensen die na overlijden of scheiden van hun partner alleen blijven, hebben een grote kans op eenzaamheid. Bij mensen die een partner hebben, blijkt de kwaliteit van de relatie heel belangrijk. Wanneer men geen hulp en ondersteuning van de partner krijgt, kan er sprake zijn van ernstige eenzaamheid. Dit geldt vooral voor vrouwen.<sup>V</sup>

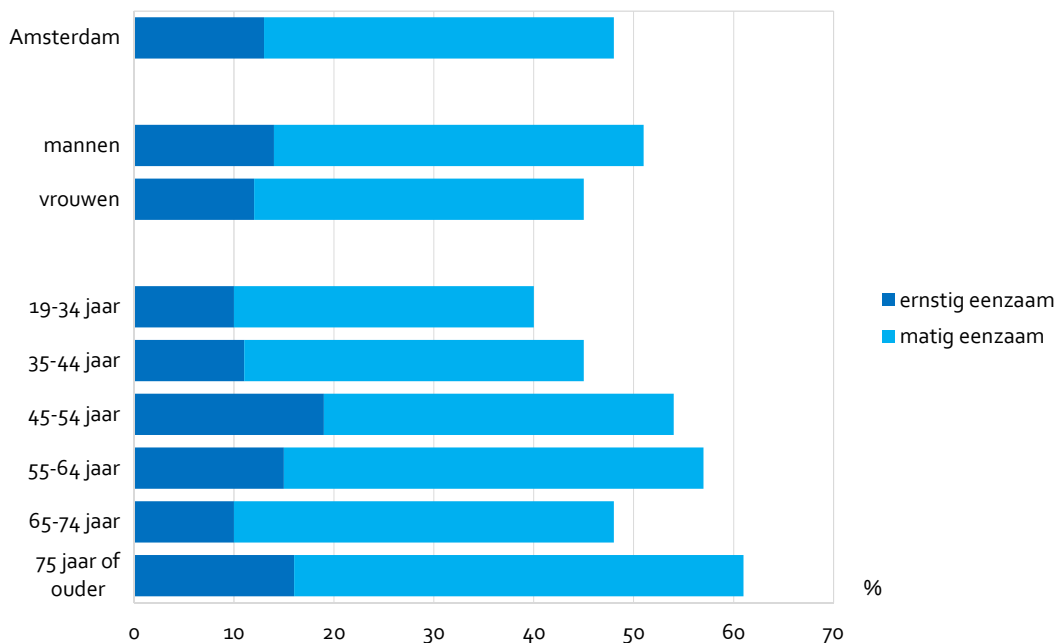
#### *Meer sociale eenzaamheid onder mannen dan onder vrouwen*

Mannen voelen zich vaker eenzaam dan vrouwen (50% versus 45%), zij zijn vaker sociaal eenzaam en even vaak emotioneel eenzaam als vrouwen.

Eenzaamheid komt vaak voor onder mannen en vrouwen van 75 jaar en ouder, maar ook onder 45-64 jarigen. Cijfers voor ernstige eenzaamheid onder 45-54 jarigen komen overeen met het cijfer onder 75-plussers (zie figuur 5).

<sup>V</sup> Zie: <https://www.volksgezondheidenzorg.info>, 2017. Bronnen: van Tilburg T. De partner. In: Zicht op eenzaamheid: achtergronden, oorzaken en aanpak. Assen: van Gorcum; 2007. 4. p. 41-50p. J Gierveld-de Jong J, van Tilburg T. Het vaststellen van eenzaamheid. In: Zicht op eenzaamheid: achtergronden, oorzaken en aanpak. Assen: van Gorcum; 2007. 1. p. 15-23p. Stevens N, Westerhof GJ. Partners and others: Social provisions and loneliness among married Dutch men and women in the second half of life. *Journal of Social and Personal Relationships*. 2006;23(6):921-941.

Figuur 5 Eenzaamheid onder Amsterdammers van 19 jaar en ouder naar geslacht en leeftijd, 2016 (procenten)



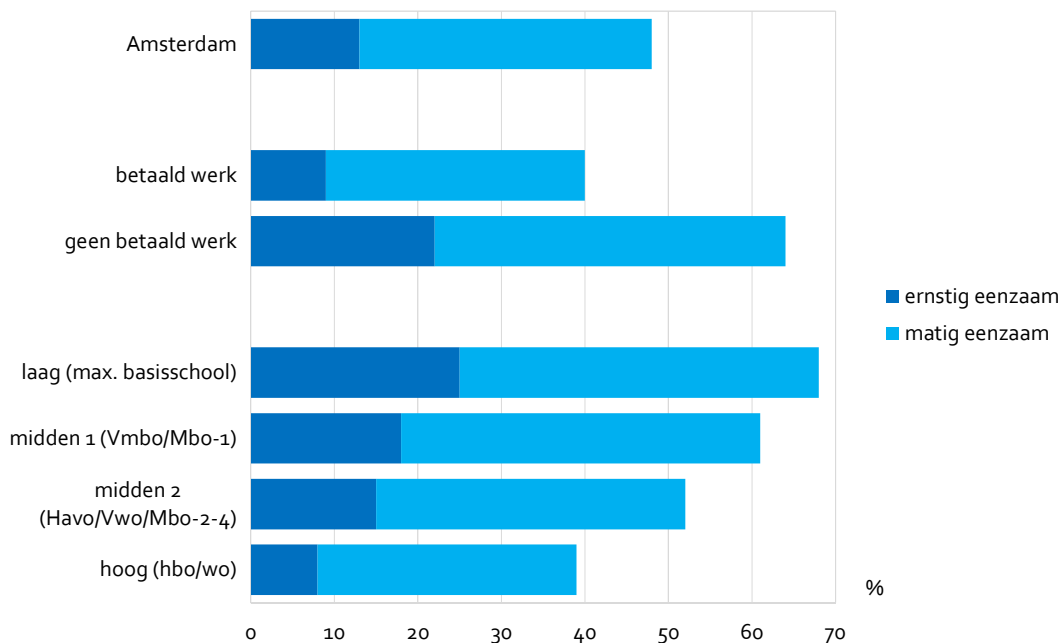
bron: Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2016, GGD Amsterdam, bewerking OIS

kwart laag-  
opgeleiden  
ernstig  
eenzaam

#### Sterke samenhang met sociaaleconomische status

Het voorkomen van zowel sociale als emotionele eenzaamheid hangt sterk samen met iemands sociaaleconomische status. Mensen die laag zijn opgeleid en mensen die geen betaalde baan hebben zijn vaker eenzaam dan gemiddeld (zie figuur 6). Bijvoorbeeld, een kwart van de Amsterdammers die laag opgeleid zijn voelt zich erg eenzaam. Ook komt ernstige eenzaamheid vaker voor naarmate het inkomen lager is: 18% van de Amsterdammers binnen de laagste inkomensgroep (maximaal 16.100 euro) is ernstig eenzaam versus 6% van de Amsterdammers binnen de hoogste inkomensgroep (minimaal 35.100 euro). Landelijke cijfers van Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2016 van de GGD' en, CBS en RIVM tonen eveneens een dergelijk verband aan.

Figuur 6 Eenzaamheid onder Amsterdammers naar betaald werk (19-64 jaar) en opleiding (19 jaar en ouder), 2016 (procenten)



bron: Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2016, GGD Amsterdam, bewerking OIS

## Relatie met armoede in de stad

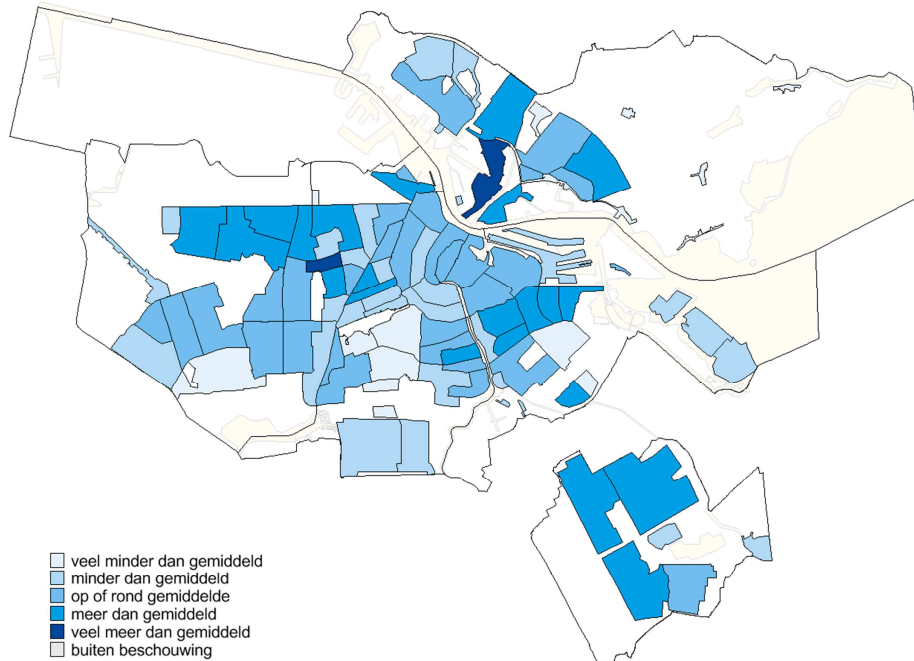
Uit bovengenoemde cijfers uit de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen, 2016 van GGD, CBS en RIVM kwam al naar voren dat ernstige eenzaamheid vaker voorkomt naarmate het inkomen lager is. Dit is ook terug te zien in de verschillende gebieden in de stad. De gebieden in de stad waar armoede veel voorkomt, zoals in Zuidoost, Noord en Nieuw-West (zie figuur 7), komen voor een groot deel overeen met de gebieden waar eenzaamheid vaak voorkomt (zie figuur 3).

Ook uit landelijk en internationaal onderzoek komt naar voren dat eenzaamheid samenhangt met een tekort aan financiële middelen. Zo zijn mensen met een tekort aan financiële middelen vaker sociaal of emotioneel eenzaam.<sup>VI</sup> Bijvoorbeeld Visser schrijft dat financiële spanning schadelijk is voor sociale banden met vrienden, familieleden en collega's en dat mensen die financiële spanning ervaren informeel sociaal geïsoleerd raken.<sup>VII</sup>

<sup>VI</sup> Bron: de Jong-Gierveld J, van Tilburg T. The De Jong Gierveld short scales for emotional and social loneliness: tested on data from 7 countries in the UN generations and gender surveys. *Eur J Ageing*. 2010;7(2):121-130. Zie: [Voksgezondheidszorg.info](http://Voksgezondheidszorg.info), 2017.

<sup>VII</sup> Bron: Financiële spanning en informeel sociaal isolement; Mark Visser, Maurice Gesthuizen & Peer Scheepers. *M&M Volume 88, Number 2*, April 2013, pp. 128-149(22). Zie: [Voksgezondheidszorg.info](http://Voksgezondheidszorg.info), 2017.

Figuur 7 Aandeel huishoudens met een laag inkomen (tot 120% WSM) in Amsterdam naar gebied, 2014



bron: RIO CBS, bewerking OIS

## Samenhang met gezondheid

### *Mensen met gezondheidsklachten zijn vaker eenzaam*

Het voorkomen van eenzaamheid hangt sterk samen met de ervaren gezondheid en het voorkomen van gezondheidsproblemen, zo blijkt onder andere uit onderzoek van de GGD op basis van cijfers uit de Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2012. Het sterkst is deze relatie te zien bij mensen met ernstige psychische klachten: bijna de helft van hen (49%) is ernstig eenzaam. Van de mensen met een lichamelijke beperking is een kwart ernstig eenzaam (versus 8% onder mensen zonder deze gezondheidsproblemen).

Huishoudsamenstelling, herkomst, werksituatie, opleiding en inkomen verklaren een deel van de samenhang tussen gezondheid en eenzaamheid. Bij 65-plussers maakt vooral het 'al dan niet alleen wonen' verschil. Wanneer er voor deze factoren gecontroleerd wordt, verkleinen de verschillen wel maar blijven Amsterdammers met een ongunstige gezondheid vaker eenzaam dan mensen met een goede gezondheid. Vanwege de opzet van de Amsterdamse Gezondheidsmonitor (dwarsdoorsnede-onderzoek) kan niet achterhaald worden of en in welke mate gezondheidsproblemen oorzaak of gevolg zijn van eenzaamheidsgevoelens.<sup>VIII</sup> Ook zouden andere, niet-onderzochte, factoren een rol kunnen spelen van de hogere prevalentie van eenzaamheid bij Amsterdammers met gezondheidsproblemen.

Uit landelijk onderzoek blijkt dat niet alleen eigen gezondheidsproblemen maar ook gezondheidsproblemen van de partner eenzaamheid kunnen bevorderen. Bij getrouwde 65-plussers blijken zowel eigen lichamelijke beperkingen (ADL-beperkingen<sup>IX</sup>) als lichamelijke beperkingen van de partner een grotere kans op emotionele eenzaamheid te geven dan wanneer men geen beperkingen heeft. Voor sociale eenzaamheid verschillen de resultaten tussen mannen en vrouwen: bij mannen is alleen een toename in lichamelijke beperkingen van hun vrouw verbonden met meer

<sup>VIII</sup> Volksgezondheidszorg.info (2017): <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/eenzaamheid>, RIVM: Bilthoven, geraadpleegd op 7-2-2017.

<sup>IX</sup> ADL = Algemene dagelijkse levensverrichtingen zoals eten, zich wassen, naar het toilet gaan en het voeren van een huishouden, waarbij mensen met een functiebeperking soms zijn aangewezen op hulp en hulpmiddelen.

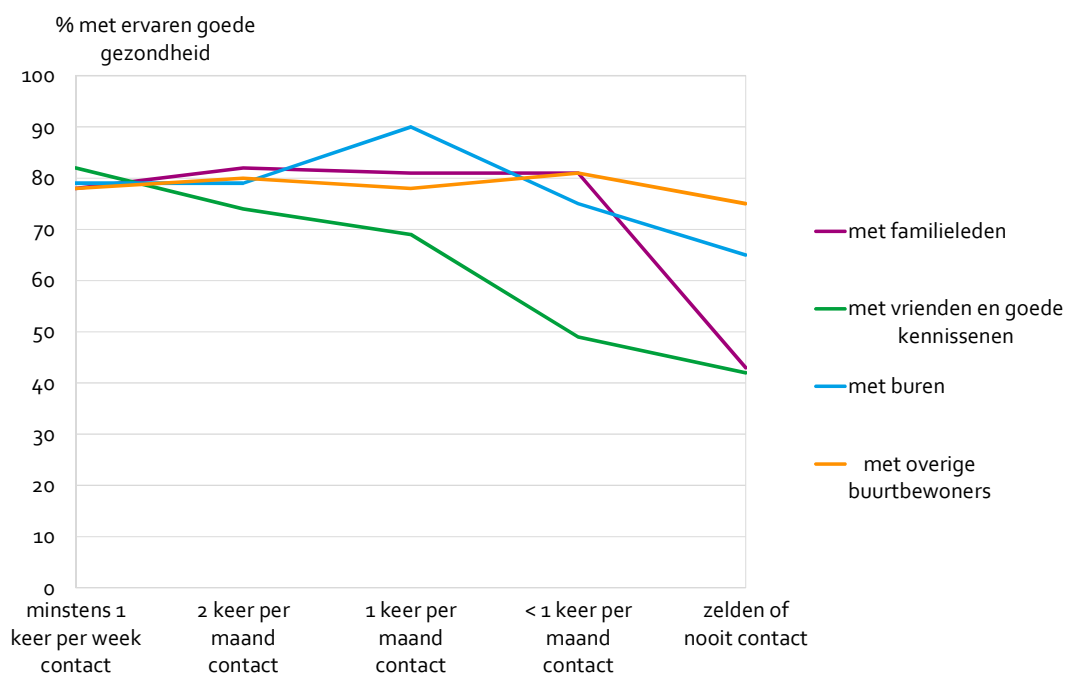


sociale eenzaamheid, voor vrouwen geldt juist dat alleen meer eigen lichamelijke beperkingen samengaan met meer sociale eenzaamheid.<sup>x</sup>

*Mensen met weinig contacten en eenzamen hebben vaker gezondheidsklachten*

Uit de GGD Gezondheidsmonitor blijkt dat ernstig eenzame Amsterdammers vaker gezondheidsklachten, -aandoeningen en beperkingen hebben dan anderen. Uit De Staat van de Stad enquête van OIS komt naar voren dat mensen die minder vaak contact hebben met anderen, zich minder vaak gezond voelen. Het sterkst komt dit naar voren met betrekking tot contacten met vrienden en goede kennissen (zie figuur 8). Het is op basis van de voorafgaande gegevens niet te zeggen of en in welke mate gezondheidsproblemen nu oorzaak of gevolg zijn van minder contacten en meer eenzaamheidsgevoelens.

**Figuur 8 Amsterdammers (18 jaar en ouder) die zich gezond voelen naar mate van contacten, 2016 (procenten)**



bron: De Staat van de Stad Amsterdam IX, OIS

Er zijn ook persoonlijke eigenschappen die de kans op eenzaamheid vergroten zoals een gebrek aan sociale vaardigheden, een negatief zelfbeeld, weinig zelfvertrouwen, gevoelend van sociale angst, sterke verlegenheid, neuroticisme en introversie.<sup>xii</sup>

*Gevolgen van eenzaamheid: meer kans op gezondheidsproblemen*

Uit verschillende (buitenlandse) onderzoeken komen gevolgen van eenzaamheid voor de gezondheid naar voren.<sup>xii</sup> Zo blijkt uit Amerikaans onderzoek dat eenzaamheid mogelijk leidt tot een grotere kans op de ziekte van Alzheimer. Het risico om de ziekte van Alzheimer te krijgen is meer dan twee keer groter onder sterk eenzame ouderen dan onder ouderen die dat niet zijn. En dit verschil blijft overeind na correctie voor de invloed van andere determinanten van deze ziekte. Ook zijn er aanwijzingen dat eenzaamheid de kans op het krijgen van hartaandoeningen vergroot, ook na correctie voor andere risicofactoren van hartziekten. Verder blijkt uit studies dat eenzaamheid onder mensen van middelbare leeftijd en ouderen tot een depressie kan leiden. Bij deze studie werden mensen gedurende enkele jaren gevolgd en blijkt dat

<sup>x</sup> Korporaal M, van Groenou MIBroe, van Tilburg T. Effects of own and spousal disability on loneliness among older adults. *J Aging Health*. 2008;20(3):306-25. Zie: Volksgezondheidzorg.info, 2017.

<sup>xii</sup> Zie bijvoorbeeld: J. Gierveld-de Jong J., van Tilburg T. Uitwerking en definitie van het begrip eenzaamheid. In: *Zicht op eenzaamheid: achtergronden, oorzaken en aanpak*. Assen: van Gorcum; 2007.

<sup>xiii</sup> Zie voor een overzicht: <https://www.volksgezondheidzorg.info/onderwerp/eenzaamheid/cijfers-context/oorzaken-en-gevolgen#node-gevolgen-van-eezaamheid>.

mensen met eenzaamheidsgevoelens vaker later een depressie krijgen. Deze invloed is onafhankelijk van andere risicofactoren zoals leeftijd, geslacht, etniciteit, opleiding, inkomen, burgerlijke staat, sociale steun en ervaren stress. Daarnaast zijn er in diverse onderzoeken verbanden gevonden tussen eenzaamheid en (poging tot) suïcide.

Eenzame mensen hebben een bijna dubbel zo grote kans op overlijden dan mensen die niet eenzaam zijn. Dat blijkt uit onder andere een Nederlands onderzoek onder 55- tot en met 85-jarigen, waarbij ook na correctie voor de risicofactoren (leeftijd, geslacht, het hebben van chronische ziektes, alcoholgebruik, roken, eigen oordeel over de gezondheid en functionele beperkingen) er verschil blijft.

## Werkzame elementen in het verminderen van eenzaamheid

Eenzaamheid kan op verschillende manieren aangepakt worden. Bijvoorbeeld door te werken aan iemands netwerk, het stimuleren van meer realistische verwachtingen over relaties, en/of het leren omgaan met eenzaamheid.

Uit onderzoek van Movisie<sup>XIII</sup> dat gebaseerd is op internationale overzichtsstudies over werkzame elementen in het verminderen van eenzaamheid blijkt onder meer het belang van maatwerk bij de aanpak van eenzaamheid. Er zijn immers veel verschillende vormen van eenzaamheid en er dient daarbij ingespeeld te worden op individuele behoeften en mogelijkheden van het individu. Bij sommige eenzame mensen is het noodzakelijk dat, voordat de eenzaamheid wordt aangepakt, eerst gewerkt wordt aan de aanpak van andere spelende problematiek, zoals problematische schulden, dakloosheid, of verwerking van een trauma.

tegengaan  
van  
negatieve  
gedachten

Sociaal cognitieve training blijkt in het algemeen het meest bij te dragen aan het verminderen van eenzaamheid. Dergelijke cognitieve interventies, gericht op het veranderen van gedachtenpatronen, worden nog maar nauwelijks ingezet. Bij een dergelijke aanpak wordt ingegaan op negatieve interpretaties en verwachtingen van sociale situaties door inzicht te geven in het gedrag dat negatieve gevoelens/ervaringen geeft en handreikingen te geven hoe positieve ervaringen op te doen. Met behulp van deze sociaal cognitieve training wordt gewerkt om de negatieve spiraal te doorbreken. Deze methode sluit aan op het idee dat bij eenzaamheid sprake is van een negatieve spiraal waarin eenzame mensen meer aandacht besteden aan negatieve sociale informatie, negatieve sociale verwachtingen hebben, en zich vaker gedragen op manieren die de negatieve verwachtingen bevestigen.

Eenzame ouderen lijken meer baat te hebben bij een groepsaanpak. Het gaat daarbij om groepsinterventies die gericht zijn op het leren onderhouden en verbeteren van het sociale netwerk, op sociale activiteiten en sociale steun, en op het vergroten van eigenwaarde en persoonlijke controle. Leren omgaan met de computer en met internet is ook een onderdeel van deze aanpak.

Movisie heeft samen met de gemeente en de Universiteit van Amsterdam de 'Verbetertool Aanpak Eenzaamheid' ontwikkeld (zie: <https://www.watwerktbij.nl/eenzaamheid/>). Daarmee kunnen organisaties nagaan of hun aanpak of project ter bestrijding van eenzaamheid voldoet aan de bewezen effectieve kenmerken en worden eventuele suggesties voor verbetering van de betreffende aanpak gegeven.

<sup>XIII</sup> Bron: Movisie. *Wat werkt bij de aanpak van eenzaamheid*. September 2016.

## Colofon

**Onderzoek, Informatie en Statistiek (OIS)**

Oudezijds Voorburgwal 300

1012 GL Amsterdam

Telefoon: 020 251 0333

**Opdrachtgever**

Aanpak Eenzaamheid Amsterdam

Auteur dr. Ellen Lindeman

[e.lindeman@amsterdam.nl](mailto:e.lindeman@amsterdam.nl)

[j.slot@amsterdam.nl](mailto:j.slot@amsterdam.nl)

[www.ois.amsterdam.nl](http://www.ois.amsterdam.nl)