

demOS

Jaargang 32
Mei 2016

ISSN 0169-1473

Een uitgave van het
Nederlands
Interdisciplinair
Demografisch
Instituut

Bulletin
over
Bevolking
en
Samenleving

5

NIDI

inhoud

- 1 Tentoonstelling
- 2 De kans om 100 te worden
- 3 Sociaal 'konvooi'
- 4 Overgewicht
- 5 Hongerwinter
- 6 Solidariteit
- 7 Welbevinden
- 8 Doorwerken na pensioen



Foto: E. Dronkert/Flickr

Langer leven, wat betekent dat?

Dat onze bevolking vergrijst is bekend. Vergrijzing is geen ramp of noodlot, maar in feite een succesverhaal van menselijke vooruitgang. Het blijkt echter moeilijk te bevatten dat een afnemende bevolkingsgroei en een steeds langere levensduur, die wij grotendeels in gezondheid doorbrengen, een structureel oudere leeftijdsopbouw tot gevolg hebben. We hebben tijd nodig om aan het 'nieuwe oud' te wennen en ook om onze samenleving daarop in te richten. Dat raakt ons allemaal.

De vergrijzing komt niet alleen, want ook de toenemende mobiliteit in de vorm van migratie (gedwongen of niet) draagt bij aan het veranderen van onze bevolking en een toenemende diversiteit. De Nederlandse bevolking groeit bovendien, een beetje tegen de Europese stroom in, nog tamelijk flink door. We zijn net de mijlpaal van 17 miljoen gepasseerd en op weg naar de ruim 18 miljoen inwoners die de prognosemakers ons voorhouden als voorlopig 'hoogtepunt' over een jaar of twintig.

Wat betekenen deze demografische ontwikkelingen eigenlijk voor onze manier van leven, ons werk, onze familie, onze bureaus? Welke kansen hebben wij en onze kinderen en kleinkinderen om bijvoorbeeld 100 te worden? Kunnen we daar zelf nog wat aan doen? Dit soort vragen komt aan de orde in de interactieve tentoonstelling '100 worden – en ervan genieten'. Deze reizende internationale tentoonstelling, die zowel in Den Haag als in Groningen gratis te bezoeken zal zijn, maakt inzichtelijk wat er allemaal komt kijken bij deze demografische veranderingen en vooral hoe die ons leven beïnvloeden.

Deze speciale uitgave van DEMOS is in zijn geheel gewijd aan het thema van de tentoonstelling, met een breed palet aan bijdragen van medewerkers van het NIDI en de Rijksuniversiteit Groningen. We hopen dat het onze lezers uitnodigt om de tentoonstelling te bezoeken. Dit kan van 23 mei tot en met 3 juni in het Atrium van het Stadhuis in Den Haag en van 7 tot en met 19 juni in de Der Aa-kerk in Groningen.

Sterke stijging van de kans om 100 te worden

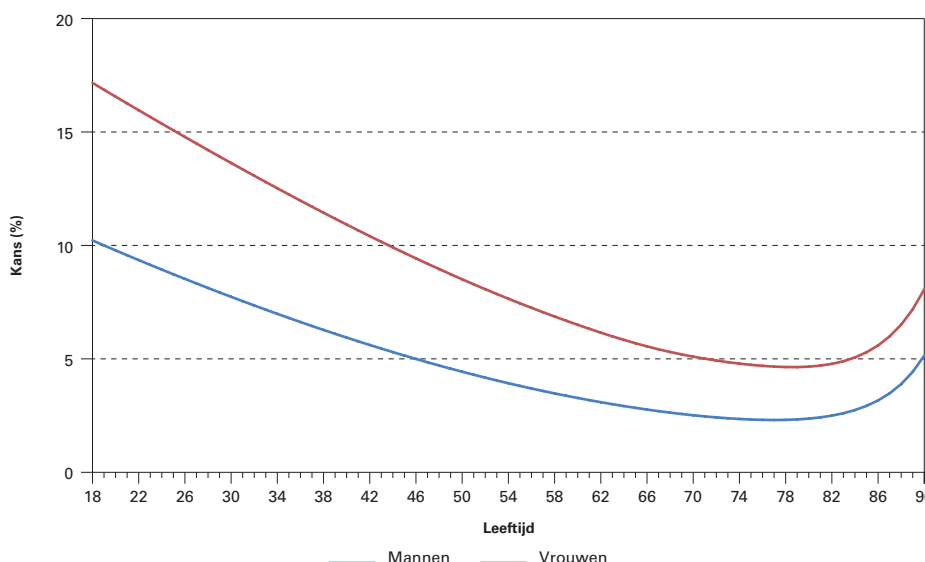
De kans van een 18-jarige vrouw om 100 te worden is 17 procent. Die kans was in 1950 maar 3 procent. Het bereiken van de 100-jarige leeftijd wordt dus steeds minder uitzonderlijk. En in de toekomst zal het nog normaler worden. Voor mannen liggen de kansen om 100 te worden een stuk lager dan voor vrouwen. Het is de vraag of de burgemeester dan nog langs komt, maar het bereiken van de 100-jarige leeftijd blijft toch zeker de moeite van het viereen waard.



Foto: Roel Wijnants/Flickr

In 2050 zal 28 procent van de 18-jarige vrouwen honderd jaar of ouder worden. Een 18-jarige man heeft nu een kans van 10 procent om 100 te worden en in 1950 was dat zelfs maar 1 procent. In de toekomst zal die kans verder toenemen en in 2050 is de kans van 18-jarige mannen om 100 te worden twee keer zo groot als nu. Voor het berekenen van de kans van een volwassene om 100 te worden moet een prognose worden gemaakt. Pas over 82 jaar weten we zeker hoeveel van de 18-jarigen van nu inderdaad de 100-jarige leeftijd zullen hebben bereikt. Het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) maakt prognoses van de sterfte tot het jaar 2060. Dit betekent dat we alleen voor mensen die in 1960 of eerder zijn geboren kunnen berekenen wat de kans is om 100 te worden. Om ook voor jongere generaties die kans uit te rekenen hebben we uitgaande van de CBS-prognose de sterfte verder in de toekomst doorgerekend, waarbij we ervan uit zijn gegaan dat de trend van dalende sterftecijfers zich ook op de lange termijn zal voortzetten.

Kans om 100 jaar of ouder te worden voor Nederlandse mannen en vrouwen op verschillende leeftijden in 2015



Bron: CBS en eigen vooruitberekeningen.

De kans van een 18-jarige om 100 te worden is hoger dan die voor iemand van middelbare leeftijd (zie figuur). Terwijl een 18-jarige vrouw een kans heeft van een op zeven om 100 te worden is die kans voor een vrouw van in de veertig een op tien. En voor zeventigers is die kans maar een op twintig. De reden dat de kansen voor jongeren hoger liggen, is dat zij nog veel meer jaren kunnen profiteren van medische vooruitgang. Alleen voor 80-plussers neemt de kans om 100 te worden toe naarmate ze ouder worden, omdat de periode tot de 100 jaar steeds korter wordt. Voor mannen zijn de kansen om 100 te worden op alle leeftijden 40 procent lager dan voor vrouwen.

De bijdrage van Fanny Janssen werd gefinancierd door NWO als onderdeel van haar VIDI-onderzoek 'Smoking, alcohol and obesity - ingredients for improved and robust mortality projections'.

Lenny Stoeldraijer, PRC/RUG
Fanny Janssen, PRC/RUG en HAPS,
e-mail: f.janssen@rug.nl
Joop de Beer, NIDI en HAPS,
e-mail: beer@nidi.nl

Sociaal ‘konvooi’ beste middel tegen eenzaamheid

Op het NIDI wordt veel onderzoek gedaan naar het welbevinden van ouderen en de rol die partner en kinderen daarbij spelen. Als ouderen deze familiebanden missen, leidt dat automatisch tot eenzaamheid? En zijn ouderen met partner en/of kinderen dan nooit eenzaam? Recente gegevens over ouderen in Nederland laten zien dat het ontbreken van een partnerrelatie en contact met kinderen voor een belangrijk deel kan worden gecompenseerd door contact met andere mensen. Tijdig investeren in een sociaal netwerk buiten de directe familiekring is dan ook van groot belang.

Partner en kinderen spelen een prominente rol in het leven van vele ouderen. Niet alleen om leuke dingen mee te doen en gelukkige momenten te kunnen delen, maar ook als vertrouwenspersoon en steunpilaar in moeilijke tijden. Maar lang niet iedereen heeft tot het einde van zijn of haar leven een partner. Door de dood of door echtscheiding komt men er alleen voor te staan. Ook niet alle oudere mensen hebben (regelmatig contact met hun) kinderen. Eenzaamheid, het ervaren gemis aan warme betekenisvolle contacten met andere mensen, ligt dan snel op de loer. Studies tonen bij herhaling een positief verband tussen eenzaamheid onder ouderen enerzijds en het ontbreken van een partner respectievelijk contact met kinderen anderzijds.

Maar niet alle ouderen die zonder partner en kinderen door het leven gaan, zijn eenzaam. Omgekeerd zijn niet alle ouderen met partner en/of kinderen gevrijwaard van eenzaamheidsgevoelens. Contacten met mensen buiten de directe familiekring (zoals vrienden, burens en overige familieleden) zijn belangrijk om zich gewaardeerd en ‘wel omringd’ te voelen. Vooral ouderen die een grotere kring van mensen om zich heen hebben, lopen minder kans op eenzaamheid. Het risico op eenzaamheid is vooral groot wanneer ouderen over een klein netwerk van contacten met anderen beschikken. We illustreren dat in twee figuren.

Figuur 1 laat de verschillen in eenzaamheid zien tussen 65-plussers met en zonder partner in combinatie met de omvang van hun sociale netwerk. Ouderen met een zeer klein netwerk van hoogstens 3 personen hebben de hoogste eenzaamheidsscores. Wanneer deze ouderen geen partner hebben, is de gemiddelde score omstreeks ‘6’ op de schaal van eenzaamheid; degenen met partner komen dan uit op ‘4’. Een grotere kring van personen gaat samen met minder ernstige eenzaamheid. Dat geldt zowel voor ouderen zonder als voor ouderen met partner. Wel blijft er een verschil tussen de twee groepen bestaan: ouderen zonder partner zijn toch steeds meer eenzaam dan ouderen met partner. Met andere woorden, de band met een partner is doorgaans uniek en niet vervangbaar door andere relaties.

In figuur 2 is te zien hoe de aanwezigheid van kinderen in het sociale netwerk samenhangt met de ernst van eenzaamheid. Van de 65-plussers die maximaal 3 personen hebben genoemd in hun netwerk van contacten en die daaronder geen kinderen noemden, zijn met een score van ‘6’ het meest ernstig eenzaam. Als er binnen een klein netwerk wel kinderen zijn genoemd, komt de gemiddelde eenzaamheidsscore uit iets onder de ‘4’. Het verschil in eenzaamheid tussen oudere mensen die wel en geen kinderen hebben genoemd, vakt af bij een grotere omvang van het netwerk van contacten.

De belangrijkste conclusie uit de twee figuren is dat noch een partner noch contact met kinderen *alleen* voldoende is om gevoelens van eenzaamheid op latere leeftijd te voorkomen. Tijdig investeren in sociale relaties, die als een ‘konvooi’ van schepen samen met je door het leven varen, is dan ook van groot belang. Voorkomen is immers beter dan genezen. Bovendien is het op latere leeftijd niet eenvoudig om nog nieuwe schepen aan het sociale konvooi toe te voegen.

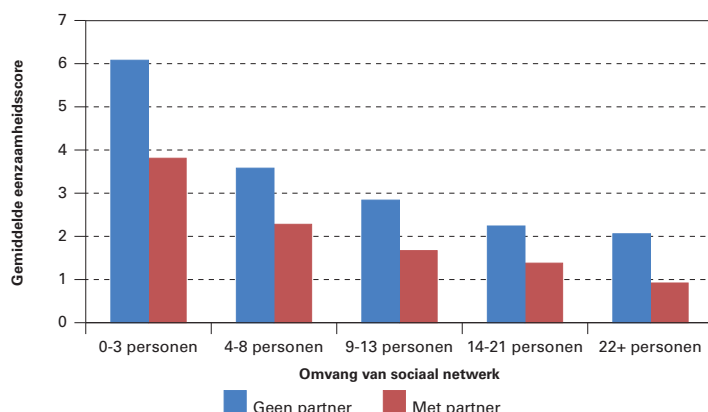
Jenny de Jong Gierveld, NIDI,

e-mail: gierveld@nidi.nl

Tineke Fokkema, NIDI,

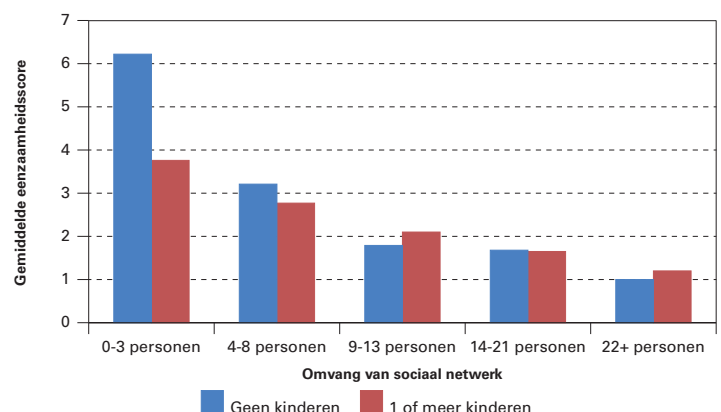
e-mail: fokkema@nidi.nl

Figuur 1. Gemiddelde eenzaamheidsscore (0 = niet eenzaam, 11= zeer ernstig eenzaam) van mensen van 65 jaar en ouder, met en zonder partner en naar omvang van het sociaal netwerk



Bron: LASA, ronde 2012/2013; N = 1206.

Figuur 2. Gemiddelde eenzaamheidsscore (0 = niet eenzaam, 11= zeer ernstig eenzaam) van mensen van 65 jaar en ouder, naar het al of niet aanwezig zijn van kinderen en naar omvang van het sociaal netwerk



Bron: LASA, ronde 2012/2013; N = 1206.

Overgewicht bij kinderen

Overgewicht en obesitas onder kinderen is de afgelopen decennia sterk toegenomen. Kinderen met een hoge body mass index (BMI) hebben een verhoogd risico op ziektes zoals hart- en vaatziekten en type 2 diabetes ('ouderdomssuikerziekte'). Daarom is het belangrijk om vast te stellen welke factoren van invloed zijn op de ontwikkeling van de BMI van kinderen.



Foto: Peter Lindberg/Flickr

BODY MASS INDEX (BMI)

De body mass index is een maat voor de verhouding tussen lengte en gewicht van een individu (kg/m^2). Overgewicht (BMI tussen 25 en 30) en obesitas (BMI boven de 30) worden gekenmerkt door een hoge BMI.

We onderzochten of nare levensgebeurtenissen in de kindertijd, zoals ziekte of overlijden van een familielid, scheiding van ouders of uithuisplaatsing, zorgen voor veranderingen in de BMI van kinderen. Deze veranderingen kunnen bijvoorbeeld het gevolg zijn van ander gezondheidsgedrag (kinderen kunnen bijvoorbeeld minder gaan bewegen of ongezonder gaan eten), van biologische veranderingen in het lichaam (stresshormonen kunnen bijvoorbeeld de manier waarop het lichaam vet verwerkt beïnvloeden) of van een

combinatie van beide. Aangezien nare levensgebeurtenissen vaak niet in isolatie voorkomen, hebben wij gekeken of het aantal nare levensgebeurtenissen dat kinderen meemaken van invloed is op de ontwikkeling van BMI gedurende de adolescentie.

Hoewel bekend is dat kinderen met een hoge BMI vaak ook een hoge BMI hebben als volwassenen, is onduidelijk hoe de BMI van kinderen zich ontwikkelt van de vroege adolescentie tot in de jong volwassenheid. In de figuur is te zien dat er vier trajecten te onderscheiden zijn. Het merendeel van de adolescenten (50,2%) heeft gedurende de hele adolescentie een normaal gewicht. Iets meer dan een derde van de adolescenten (35,4%) heeft een normaal gewicht gedurende de hele periode, maar neigt naar het hebben van overgewicht. Iets minder dan 15 procent bevindt zich in één van de laatste twee groepen: kinderen die gedurende de hele adolescentie overgewicht hebben (12,0%) en kinderen die gedurende de hele adolescentie obesitas hebben (2,4%).

De samenstelling van de vier groepen is niet gelijk. In de groep met risico op overgewicht en de groep met overgewicht zitten relatief meer meisjes dan in de groep met normaal gewicht. De groep met overgewicht en de groep met obesitas worden gekenmerkt door een relatief hoger aantal kinderen met ouders met een lager opleidingsniveau, een lager beroep en/of een lager inkomen, in vergelijking met de groep met normaal gewicht. Daarnaast zitten kinderen die in de vroege adolescentie al verder in de puberteit zijn, vaker in de groep met risico op overgewicht, de groep met overgewicht en de groep met obesitas dan in de groep met normaal gewicht. Er zijn geen verschillen tussen de groepen in het aantal nare levensgebeurtenissen dat kinderen hebben meegemaakt.

De gebruikte gegevens zijn van 2.219 kinderen die hebben deelgenomen aan één of meer metingen van de longitudinale cohortstudie TRAILS (Tracking Adolescents' Individual Lives Survey). De nare levensgebeurtenissen in de kindertijd zijn gerapporteerd door ouders.

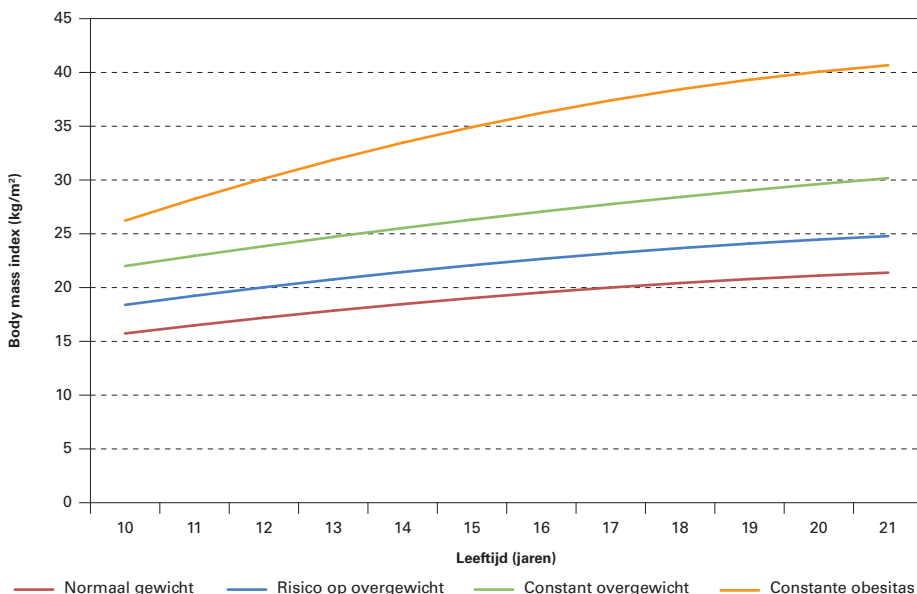
Leonie Elsenburg, UMCG,
e-mail: elsenburg@nidi.nl

Nynke Smidt, UMCG, e-mail: n.smidt@umcg.nl

Hans Hoek, Parnassia,
e-mail: w.hoek@parnassia.nl

Aart Liefbroer, NIDI, e-mail: liefbroer@nidi.nl

Vier trajecten van BMI-ontwikkeling bij adolescenten



Bron: Tracking Adolescents' Individual Lives Survey (TRAILS).

De lange arm van de Hongerwinter

De winter van 1944-1945 staat in Nederland bekend als de Hongerwinter. De onmiddellijke effecten van de blootstelling aan de Hongerwinter zijn overduidelijk. Door de honger waren veel vrouwen niet meer vruchtbaar; het aantal verwekte kinderen in die periode daalde dan ook dramatisch. De verstoorde groei in de baarmoeder leidde tot een sterke daling van het geboortegewicht van Hongerwinterkinderen. Maar hoe zit het met gezondheidseffecten op de lange termijn?

Begin september 1944 hadden geallieerde troepen het grootste deel van het zuiden van Nederland bevrijd. De geallieerden slaagden er echter bij hun opmars naar het noorden niet in de Rijn en Waal over te steken. In de herfst van 1944 had de Nederlandse regering in ballingschap vanuit Londen opgeroepen tot een spoorwegstaking ter ondersteuning van de geallieerde oorlogsinspanningen. De Nederlandse Spoorwegen staakten alle personenvervoer en vrachttransporten om de Duitse militaire activiteiten te belemmeren. Als represaille besloten de Duitsers echter tot een totale blokkade van alle vervoer, waaronder de voedseltransporten naar het bezette westen. Vooral de grote steden in het westen van het land werden zwaar getroffen. In bijvoorbeeld Den Haag, Voorburg en Rijswijk was de sterfte vier keer zo hoog als in vergelijkbare maanden zonder honger.

Onderzoek heeft aangetoond dat ondervoeding van de moeder tijdens de zwangerschap blijvende gevolgen heeft voor de gezondheid van het nog ongeboren kind. De effecten zijn groot, en zijn afhankelijk van het moment in de zwangerschap waarop de ondervoeding plaatsvond, dus van welke organen zich op dat moment ontwikkelen en daardoor extra kwetsbaar zijn. In de eerste twaalf weken na de bevruchting worden alle organen aangelegd. Het is dan ook niet verbazingwekkend dat vooral ondervoeding in de allerprilste fase van de zwangerschap de meeste nadelige gevolgen met zich meebracht.

Met keuringsgegevens van militaire rekruten geboren rond de Hongerwinter (1944-1947), die tot op heden gevolgd worden, is onderzoek gedaan naar de invloed van de Hongerwinter op het latere leven van deze mannen. De betreffende groep is nu bijna zeventig jaar oud; ongeveer 15 procent van de mannen is inmiddels overleden. Bij personen die zijn verwekt onder de barre omstandigheden van de Hongerwinter is de sterfte tot nu toe 12 procent hoger. Deze groep is een half jaar na de Bevrijding geboren toen de voedselsituatie in Nederland inmiddels al erg was verbeterd. We vinden daarentegen geen verschil in sterfte op latere leeftijd bij personen die zijn geboren in de Hongerwinter en die hun eerste levensmaanden goed zijn doorgekomen. Blootstelling aan honger gedurende zwangerschap leidt overigens niet tot een verhoogd risico op de sterfte aan bijvoorbeeld hart- en vaatziekten.

Hoewel er heden ten dage geen honger meer heerst in Nederland kunnen er wel degelijk be-

langrijke lessen geleerd worden uit onderzoek naar de lange termijn effecten van de Hongerwinter. Zo lijkt het onverstandig voor zwangere vrouwen om vlak voor of tijdens de zwangerschap te gaan vasten. Daarnaast is er mogelijk gezondheidswinst te behalen als aanstaande moeders een optimaal dieet volgen.

De resultaten zijn onderdeel van het project 'FAMINE – Prenatal under-nutrition exposure and adult mortality', uitgevoerd door het NIDI in samenwerking met de Columbia University in New York en gefinancierd door de US National Institutes of Health.

LITERATUUR:

- Ekamper, P., F. van Poppel, A.D. Stein en L.H. Lumey (2014), Independent and additive association of prenatal famine exposure and intermediary life conditions with adult mortality between age 18-63 years. *Social Science & Medicine*, 119, pp. 232-239.
- Ekamper, P., F. van Poppel, A.D. Stein, G.E. Bijwaard en L.H. Lumey (2015), Prenatal famine exposure and adult mortality from cancer, cardiovascular disease, and other causes through age 63 years. *American Journal of Epidemiology*, 181 (4), pp. 271-279.

Peter Ekamper, NIDI,

e-mail: ekamper@nidi.nl

Frans van Poppel, NIDI,

e-mail: poppel@nidi.nl

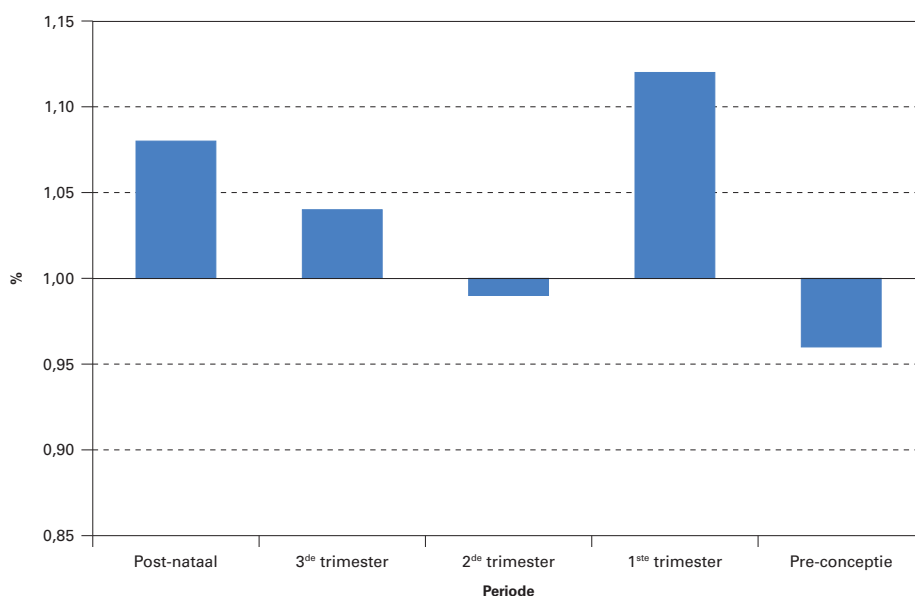
Govert Bijwaard, NIDI,

e-mail: bijwaard@nidi.nl

L.H. Lumey, Columbia University,

e-mail: lumey@columbia.edu

Invloed van blootstelling aan honger tijdens de zwangerschap gedurende de Hongerwinter op de sterfte van de toen geboren en op latere leeftijd (mannen, 18-63 jaar) naar periode van blootstelling



Intergenerationele solidariteit bij migranten

In hoeverre lijken Nederlanders en niet-Westerse migranten op elkaar in de relaties die volwassen kinderen met hun moeder onderhouden? En wat voor effect heeft acculturatie op moeder-kind relaties?

We richten ons op de steun die volwassen kinderen aan hun moeder geven of van haar krijgen en kijken daarbij naar (regelmatige) steun in de vorm van praktische hulp (zoals huishoudelijke taken, verhuizen, spullen uitlenen of andere klusjes) en emotionele steun (interesse tonen in iemand). Nederlanders worden hierbij vergeleken met migranten uit de vier grootste niet-Westerse groepen in Nederland: Turken, Marokkanen, Surinamers en Antillianen.

Weinig verschil in emotionele steun

Een opvallende overeenkomst tussen de groepen is het belang van een emotionele relatie (zie figuur). De overgrote meerderheid van moeders en kinderen wisselt emotionele steun uit, of zij nu Nederlands zijn of een migratieachtergrond hebben. Ook onder migranten van wie de moeder in het herkomstland woont, wordt door verreweg de meesten contact gehouden en emotionele steun uitgewisseld. Slechts voor een klein aantal moeders en kinderen lijkt een grote afstand samen te vallen met een grote emotionele afstand.

Praktische steun verschilt wel

Als we kijken naar praktische steun en de richting waarin deze wordt verleend, zijn de verschillen groter (zie figuur). In tegenstelling tot moeders en kinderen die beiden in Nederland wonen, is er in een transnationale context geen sprake van regelmatige praktische hulp. Maar de rol van praktische steun verschilt ook tussen Nederlanders en migranten die net als hun moeder in Nederland wonen. Passend bij het gegeven dat veel niet-Westerse immigranten uit sterk familiegeoriënteerde

samenlevingen komen waar bovendien meer materiële noodzaak is om voor elkaar te zorgen, zien we bij migranten een groter belang van wederkerigheid in emotionele én praktische zin. Bij Nederlanders komen juist de minder 'traditionele' vormen van hulp geven vaker voor: kinderen krijgen praktische steun terwijl ze deze niet geven, of moeder en kind wisselen alleen emotionele steun uit. Het geven van praktische hulp lijkt ook te maken te hebben met specifieke zorgbehoeftes in bepaalde levensfasen. Vooral jongvolwassen kinderen (18-30 jaar) wisselen praktische steun uit met hun moeder. Oudere volwassen kinderen (45 jaar of ouder), wier ouders op leeftijd raken, zijn eerder hulpgevers.

Acculturatie

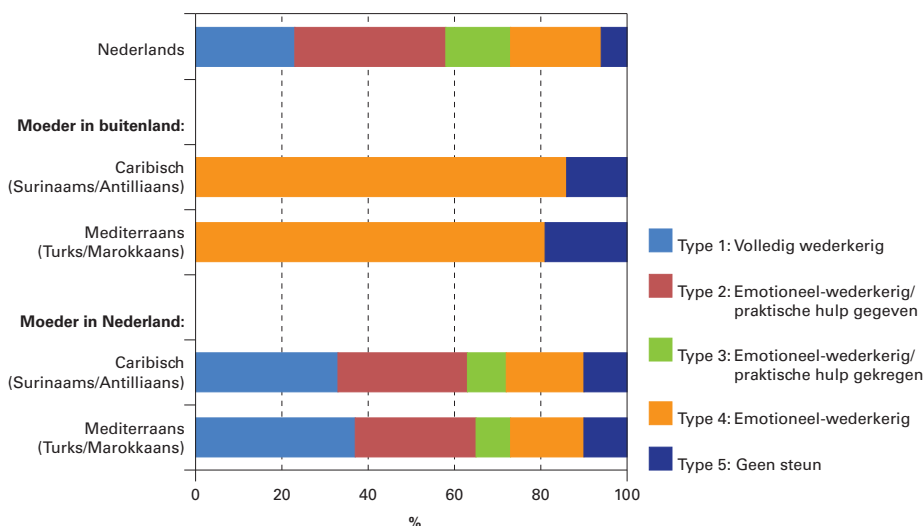
Er zijn ook moeders en kinderen die elkaar helemaal geen steun geven, noch in praktische noch in emotionele zin. Deze situatie is over het algemeen zeldzaam, maar komt vaker voor bij migrantenfamilies. Dat kan een gevolg zijn van problemen rondom het migratieproces, zoals de verschillende snelheden waarmee kinderen en ouders zich aanpassen aan het vestigingsland. Als we dieper ingaan op de vraag hoe acculturatie familierelaties verandert, zien we dat een sterkere oriëntatie op Nederland uiteenlopende effecten kan hebben. Zo vinden we dat migranten die positiever zijn over het idee dat hun kind met een Nederlander trouwt eerder een afstandelijke relatie met hun moeder hebben. Maar migranten die bijvoorbeeld Sinterklaas vieren met hun gezin onderhouden eerder een volledig-wederkerige relatie met hun moeder dan degenen die niet meedoen aan dit Nederlandse feest.

Hoewel er bij migranten dus een sterkere tweedeling lijkt te zijn met aan de ene kant meer volledig-wederkerige en aan de andere kant meer afstandelijke moeder-kind relaties, springen de overeenkomsten tussen Nederlanders en migranten het meest in het oog. Onze resultaten wat betreft acculturatie wijzen er op dat verschillen niet te maken hoeven te hebben met een minder sterkere betrokkenheid bij Nederland. Het onderhouden van meer 'traditionele' familierelaties onder migranten lijkt heel goed te kunnen samengaan met een sterkere oriëntatie op Nederland.

De resultaten zijn onderdeel van het project 'FaMiLife – Families of migrant origin - a life course perspective' gefinancierd door de European Research Council (ERC).

Ilse Rooyackers, NIDI, e-mail: rooyackers@nidi.nl
Helga de Valk, NIDI, e-mail: valk@nidi.nl

Type (trans)nationale moeder-kindrelaties per herkomstgroep (%)



Bron: Netherlands Kinship Panel Study (NKPS).

Welbevinden: wat vinden ouderen er zelf van?

Subjectief welbevinden kan worden omschreven als iemands waardering van zijn of haar eigen leven. Meer inzicht in het subjectieve welbevinden van ouderen is belangrijk omdat dit samengaat met een betere ervaren en objectieve gezondheid. In onderzoek over welbevinden van ouderen wordt maar weinig aandacht besteed aan de mening van ouderen zelf.

Wij hebben geprobeerd om inzicht te krijgen in welke aspecten ouderen zelf belangrijk vinden in hun leven en hoe die bijdragen aan hun welbevinden. We hebben hierbij gekeken naar verschillen en overeenkomsten tussen mannen en vrouwen, jongere en oudere ouderen, en ouderen in verschillende woonsituaties. 'Sociaal leven' scoort bij iedereen het hoogst.

Het onderzoek is uitgevoerd onder 66 65-plussers in de provincie Groningen, die zelf aangaven welke aspecten van welbevinden voor hen belangrijk zijn. Deze aspecten zijn ondergebracht in 15 'domeinen' van welbevinden. De domeinen zijn weergegeven in de figuur, waarbij de grootte van het lettertype weergeeft hoe vaak aspecten binnen een domein genoemd zijn ten opzichte van aspecten binnen de andere domeinen. Aspecten die te maken hebben met het sociale leven, activiteiten, gezondheid en de woon- en leefomgeving werden door alle groepen ouderen veruit het meest genoemd. Daarom identificeren we deze vier domeinen als de belangrijkste domeinen van welbevinden voor ouderen. Andere domeinen zijn: onafhankelijkheid, mobiliteit, de financiële situatie, de politieke situatie, persoonlijkheid, levensstijl, religie, zorg en ondersteuning en persoonlijke context.

Sociaal leven

Wat opvalt, is dat voor alle groepen ouderen het sociale leven het belangrijkste is, terwijl we bij de andere domeinen verschillen tussen groepen zien. Zo noemden 75-plussers en ouderen die in een instelling wonen vaker hun gezondheid dan activiteiten en omgeving, terwijl jongere 65-plussers en zelfstandig wonende ouderen juist vaker activiteiten noemden. Dit komt waarschijnlijk omdat gezondheidsproblemen vaker voorkomen bij oudere ouderen en ouderen in een instelling. Ook binnen de domeinen zien we dat verschillende aspecten belangrijker zijn voor verschillende groepen ouderen. Enkele opvallende bevindingen zijn dat 85-plussers en ouderen in een instelling minder aspecten van hun sociale leven benoemen. Dit kan te maken hebben met het verlies van mensen uit de omgeving, zoals een partner, familie en vrienden. In het domein 'activiteiten' valt op dat jongere ouderen en ouderen die zelfstandig wonen meer fysiek intensieve activiteiten noemen, zoals wandelen, fietsen en reizen. Oudere ouderen en ouderen in een instelling benoemen vooral minder inspannende activiteiten,

Sociaal leven

Activiteiten

Gezondheid

Woon- en leefomgeving

Onafhankelijkheid / Mobiliteit

Financiële situatie

Politieke situatie

Persoonlijke eigenschappen / Leefstijl

Religie / Zorg en ondersteuning / Persoonlijke ontwikkeling

Bron: Douma et al. (2015).

zoals lezen en borduren. Geestelijke gezondheid wordt vooral door oudere ouderen genoemd, vaak in verband met de ziekte van Alzheimer. Bij de woon- en leefomgeving zien we dat naarmate mensen ouder en/of minder fit worden, ouderen steeds meer gericht zijn op hun eigen huis.

Verschillen in beleving

Subjectief welbevinden omvat verschillende domeinen. Een domein zoals het sociale leven, is belangrijk voor vrijwel alle ouderen. De betekenis van elk domein kan echter verschillen. Voor de ene oudere kan gezondheid bijvoorbeeld gaan om de fysieke gesteldheid, die het mogelijk maakt om naar de supermarkt te lopen, terwijl het bij iemand anders gaat over geestelijke gezondheid, die het mogelijk maakt om betekenisvolle gesprekken met andere mensen te voeren. Dit illustreert het belang van de persoonlijke context in het meten en verbeteren van subjectief welbevinden. Een meer persoonsgerichte aanpak in het zorg- en dienstverleningsaanbod voor ouderen kan leiden tot meer effectieve zorg en diensten én een hoger welbevinden op latere leeftijd.

LITERATUUR:

- Douma, L., B.S. Steverink, I. Hutter en L. Meijering (2015), Exploring subjective well-being in older age by using participant-generated word clouds. *The Gerontologist*.

Louise Meijering, RUG,

e-mail: l.b.meijering@rug.nl

Linden Douma, RUG en HAPS

Inge Hutter, RUG

Wendy Oude Vrielink, RUG

Nardi Steverink, UMCG



Foto: Roel Wijnants/Flickr

Doorwerken na pensioen vooral populair in hogere functies

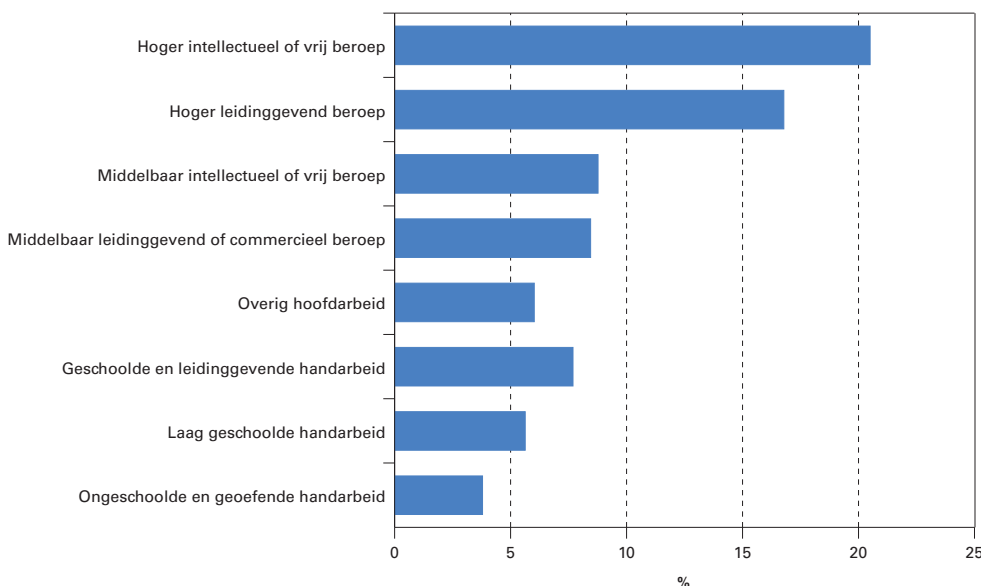
De leeftijd waarop men AOW kan ontvangen schuift langzaam op in Nederland. Vanaf 2021 zullen werknemers moeten doorwerken tot 67 jaar. Veel werknemers voelen zich hierdoor overvallen en zijn er boos over. Er is echter ook een kleine groep werknemers die geen moeite heeft met deze ontwikkelingen.

Van de bijna 6.800 oudere werknemers in een recent NIDI-onderzoek geeft bijna 10 procent aan te willen doorwerken na 67 jaar. Doorwerken is populairder onder mannen (12%), dan onder vrouwen (7%). Het is vooral gewild onder personen in hogere functies.

Eén op de vijf personen in een hoger intellectueel of vrij beroep (denk aan architecten, artsen of wetenschappers) wil doorwerken na 67 jaar. Onder werknemers met een beroep waar niet

veel scholing voor is vereist (zoals schoonmaker of inpakker) is dit slechts vier procent. Ongeveer de helft van de personen met belangstelling voor doorwerken, zou dat het liefst bij de huidige werkgever doen; een kleine 40 procent wil het liefst door als zelfstandige; en de rest heeft een voorkeur voor een andere werkgever. Ongeveer een derde zou ander werk willen doen dan men nu doet. Gemiddeld willen mensen nog ongeveer drie jaar doorwerken na hun 67^{ste}.

Percentage werknemers van 60 jaar en ouder dat wil doorwerken na hun 67^{ste} naar functieniveau, 2015



Bron: NIDI Pensioen Panel Onderzoek.

DEMOS verschijnt 10 x per jaar en wil de kennis en meningsvorming over bevolkingsvraagstukken bevorderen.



Gehele of gedeeltelijke overname van artikelen met bronvermelding wordt op prijs gesteld. Graag ontvangt de redactie een bewijsexemplaar. De personen op de foto's komen niet in de tekst voor en hebben geen relatie met hetgeen in de tekst wordt beschreven.

Het NIDI is een instituut van de Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen en is geaffilieerd met de Rijksuniversiteit Groningen. Het NIDI houdt zich bezig met onderzoek naar bevolkingsvraagstukken.

colofon

DEMOS	is een uitgave van het Nederlands Interdisciplinair Demografisch Instituut (NIDI).
Redactie	Nico van Nimwegen, hoofdredacteur Ingrid Esveldt, eindredacteur Harry van Dalen, redacteur Peter Ekamper, (web)redacteur Fanny Janssen (RUG), redacteur
Adres	NIDI/DEMOS Postbus 11650 2502 AR 's-Gravenhage
Telefoon	(070) 356 52 00
E-mail	demos@nidi.nl
Internet	demos.nidi.nl / www.nidi.nl
Abonnementen	gratis
Basisontwerp	Harmine Louwé
Druk	www.up-score.nl

LITERATUUR:

- Henkens, K., H. van Solinge, M. Damman en E. Dingemans (2016), Langer doorwerken valt nog niet mee. *Demos, bulletin over bevolking en samenleving*, 32 (2), pp. 1-4.

Hanna van Solinge, NIDI,
e-mail: solinge@nidi.nl

Kène Henkens, NIDI,
e-mail: henkens@nidi.nl

NIDI PENSIOEN PANEL ONDERZOEK

Het NIDI is in 2015 gestart met een nieuw onderzoek onder oudere werknemers. Aan het onderzoek werd deelgenomen door circa 6.800 werknemers (55% mannen en 45% vrouwen) van 60 jaar en ouder aangesloten bij drie grote pensioenfondsen in Nederland. De pensioenfondsen vertegenwoordigen de sectoren overheid, onderwijs, zorg, welzijn en bouw. Het doel van dit onderzoek is om inzicht te krijgen in het pensioneringsproces en de krachten die daarop van invloed zijn.