

# Een alternatief voor langer zelfstandig wonen

*Een onderzoek naar de toekomstige bereidheid van 50-plussers om samen te willen wonen met een volwassen kind in de provincie Groningen*



Bachelor Scriptie  
Faculteit Ruimtelijke Wetenschappen  
Sociale Geografie & Planologie  
Rijksuniversiteit Groningen

Stijn Ringnalda S2515733  
Coördinator: Hans Elshof  
14-06-2017

## **0.0 SAMENVATTING**

In het zorgbeleid omtrent de woonsituatie van ouderen in Nederland ligt de nadruk op het langer zelfstandig wonen van ouderen. Echter wordt er amper gekeken naar andere woonomstandigheden voor ouderen. Zo bijvoorbeeld in welke mate zij openstaan voor het samenwonen met een volwassen kind. Op basis van een steekproef onder 50-plussers in de provincie Groningen met tenminste één kind is onderzocht of zij openstaan voor toekomstig samenwonen met een volwassen kind. Uit de analyse van de resultaten blijkt dat enkel 13 van de 867 respondenten een positieve houding heeft ten opzichte van het samenwonen met een volwassen kind. Gekeken naar socio-demografische kenmerken van ouderen die daadwerkelijk samenwonen met een volwassen kind, zijn hypotheses gesteld aan de verwachte leeftijd, omvang van het huishouden, mate van eenzaamheid, mate van gezondheid en het geslacht van deze respondenten. Uit het onderzoek blijkt dat respondenten die een positieve houding hebben ten opzichte van het samenwonen vaker vrouw zijn en een groter huishouden hebben. Met de leeftijd, mate van eenzaamheid en mate van gezondheid van respondenten is geen verband gevonden. Onderzoek met behulp van een grotere steekproef of een andere methode is nodig om inzicht te krijgen in deze verbanden.

# INHOUDSOPGAVE

## **0.0 SAMENVATTING**

### **1.0 INTRODUCTIE**

- 1.1 VERGRIJZING
- 1.2 GEOGRAFISCHE SPREIDING VERGRIJZING
- 1.3 ZORGBELEID
- 1.4 'HET DOET ZO ZEER'
- 1.5 VERANDERING WOONSITUATIE
- 1.6 SAMENWONEN EN DE INTENTIE OM TE WONEN
- 1.7 HET ONDERZOEK
- 1.8 DE OPBOUW

### **2.0 THEORETISCH RAAMWERK**

- 2.1 SAMENWONEN MET EEN VOLWASSEN KIND IN EUROPA
- 2.2 SAMENWONEN MET EEN VOLWASSEN KIND
- 2.3 EENZAAMHEID EN DE FAMILIE
- 2.4 SOCIO-DEMOGRAFISCHE VARIABELEN
- 2.5 CONCEPTUEEL MODEL EN HYPOTHESES

### **3.0 METHODOLOGIE**

- 3.1 ENQUÊTEREN
- 3.2 HET GRONINGER PANEL
- 3.3 VARIABELEN UIT DE ENQUÊTE
- 3.4 DATAVERKLEINING VOOR STEEKPROEF
- 3.5 REPRESENTATIVITEIT, KWALITEIT VAN DE STEEKPROEF EN ETHIEK
- 3.6 DE ANALYSE

### **4.0 RESULTATEN**

- 4.1 BESCHRIJVING VAN DE STEEKPROEF
- 4.2 SAMENWONEN MET EEN VOLWASSEN KIND
- 4.3 LOGISTISCHE REGRESSIE
- 4.4 LEEFTIJD
- 4.5 AANTAL PERSONEN IN HET HUISHOUDEN
- 4.6 MATE VAN EENZAAMHEID
- 4.7 MATE VAN GEZONDHEID
- 4.8 GESLACHT

### **5.0 CONCLUSIE**

*REFERENTIES*

*BIJLAGE*

## 1.0 INTRODUCTIE

### 1.1 VERGRIJZENDE POPULATIE

Nederland is aan het vergrijzen, oftewel, verhoudingsgewijs bestaat onze bevolking steeds meer uit 65-plussers ten opzichte van de rest van de inwoners. De grijze druk, de verhouding tussen het aantal 65-plussers en de potentiële beroepsbevolking (20- tot 65-jarigen), neemt vrijwel elk jaar toe (Garssen & van Duin, 2007; Garssen, 2016). In 2000 was deze grijze druk 21,9%, inmiddels is deze gestegen tot 30,6% in 2017 (CBS Statline, 2017). De toekomst wijst uit dat deze trend zich alleen maar zal voortzetten. Voorspeld wordt dat de grijze druk zal stijgen tot 47% in 2038. Ten grondslag hier van liggen twee trends. Ten eerste een sterke stijging van het aantal ouderen. De babyboomers van de jaren '50 en '60 beginnen de pensioengerechtigde leeftijd te bereiken. De totale populatie ouderen bestaat nu uit ongeveer 2,3 miljoen mensen. De prognose is dat deze zal stijgen tot een maximum van 4,2 miljoen in 2040. Aan de andere kant van de vergelijking daalt de omvang van de beroepsbevolking van 10 naar grofweg 9 miljoen in 2040 (Garssen & van Duin, 2007; Garssen, 2016; CBS Statline, 2017). Een groot voordeel aan deze gegevens, is dat ze zeer nauwkeurig te meten zijn. Internationale migratie speelt een zeer geringe rol in de voorspellingen, de historische geboorteaantallen zijn bekend en de sterftcijfers veranderen amper (Garssen & van Duin, 2007; Garssen, 2016). Op basis hiervan dienen we in staat te zijn het zorgbeleid op een vooraf te meten hoeveelheid ouderen goed af te stemmen.

### 1.2 GEOGRAFISCHE SPREIDING VERGRIJZING

De geografische spreiding van deze trends en prognoses binnen gebieden in Nederland verschillen echter sterk van elkaar. In het algemeen neemt de grijze druk het meest toe in de meest perifere en landelijke gebieden van Nederland. Veelal wordt geconstateerd dat Nederland het meest vergrijst aan zijn randen. De vooroplopende regio's hierin zijn Zuid-Limburg, Zeeuws-Vlaanderen en Oost-Groningen (Garssen & van Duin, 2007; Garssen, 2016). Een belangrijke reden achter de vergrijzing, is de krimp van de bevolking van deze regio's. De belangrijkste redenen hiervoor zijn het mindere aantal geboortes van kinderen in deze regio's en de verhuizing van gezinnen met kinderen, jongeren en hoogopgeleiden naar grotere steden (Rijksoverheid, 2017). In andere woorden, de drijvende kracht achter de

regionale spreidingen van vergrijzing worden gevormd door interregionale verhuizingen. Als gevolg blijft in deze gebieden een grote groep ouderen achter.

### 1.3 ZORGBELEID

De genoemde trends brengen met zich mee dat de organisatie en het beleid van de zorg veranderd. Er wordt ingezet op extra muralisering en scheiding van wonen en zorg. De focus komt de liggen op het langer zelfstandig wonen van ouderen in hun eigen omgeving. Langer zelfstandig wonen blijkt ook de wens van de oudere zelf te zijn (NVD, 2016). Om dit langer zelfstandig wonen van ouderen te realiseren, wordt er onder andere gekeken naar het realiseren van meer geschikte woonvormen, intergenerationele zorg en het nut van e-health en domotica (Arcon, 2016). In deze toenemende mate van zelfstandigheid zullen ouderen steeds meer afhankelijk worden van informelere vormen van hulp en ondersteuning. Het is belangrijk te realiseren zodra er over deze ontwikkelingen nagedacht wordt, dat ouderen als segment niet over één kam geschoren dienen te worden. De wensen en behoeftes van ouderen zijn zeer divers.

### 1.4 'HET DOET ZO ZEER'

Vanuit een maatschappelijk invalshoek wordt gezien hoe het zorgbeleid zich spitst op enkel één doel; het 'langer zelfstandig wonen'. Woonsituaties in de toekomst dienen situaties te zijn waarin ouderen zichzelf individueel langer zelfstandig redden. Maar hoe zit het met woonsituaties die zich niet focussen op het langer zelfstandig wonen van ouderen. Met andere woorden, in hoeverre zijn alternatieven op langer zelfstandig wonen wenselijk onder ouderen? In Heleen van Rooyen's documentaire 'het doet zo zeer' (2017) filmt zij haar alleenstaande moeder, mevrouw Breed, bij wie Alzheimer wordt vastgesteld. De kijker wordt een jaar mee door hun leven meegenomen. Er wordt weergegeven welke invloed de ziekte heeft op haar en haar familie. Kostbare momenten van welzijn wisselen zich af. Boeiende en ingewikkelde besluiten worden gemaakt omtrent verhuizen en euthanasie. Een van deze besluiten, het besluit tot verhuizen, houdt in de dat mevrouw Breed naar het huis van Van Rooyen verhuist. Dit besluit wordt genomen met de motieven die omschreven kunnen worden als een beter welzijn voor beide personen wegens aanwezigheid van meer hulp. Door mevrouw Breed haar ziekte krijgt ze problemen met het geheugen en het uitoefenen

van dagelijkse vaardigheden. Van Rooyen voelt zich verantwoordelijk om haar moeder hierin te helpen en wil daardoor graag dat haar moeder bij haar intrekt.

### 1.5 VERANDERINGEN WOONSITUATIE

Naast dit beeld geschetst in de documentaire, worden ouderen ook op andere fronten geconfronteerd worden met keuzes betreffend hun woonsituatie. In 2016 werd bekend gemaakt aan 180 bewoners van de Wiecherlinckstraat en de Schuurmanstraat te Zwolle dat hun woningen gesloopt zullen worden. Deze flatwoningen biedt de woningcorporatie teveel onderhoudskosten wegens vocht-, schimmel- en tochtproblemen (RTV ZOo, 2016). De bewoners van de woningen zullen opzoek moeten naar een nieuwe woonsituatie. Deze bewoners bestaan hoofdzakelijk uit ouderen met een hogere zorgbehoefte. In hoeverre het samenwonen met een van hun kinderen een optie is voor hun (toekomstige) woonsituatie, is een vraag die in de Nederland omtrent de veranderingen in de zorg niet gesteld wordt.

### 1.6 SAMENWONEN EN DE INTENTIE OM SAMEN TE WONEN

In Nederland komt het samenwonen met volwassen kinderen amper voor, terwijl het nadrukkelijk wel veel vaker voorkomt in andere landen (De Jong Gierveld & van Tilburg, 1999). Onderzoek naar dit voorkomen binnen Nederland en verklaringen voor het samenwonen van volwassenen met hun kinderen is dus vrijwel onmogelijk, met name in het kader van de scriptie. Wel kunnen we een stap terug zetten, en kijken naar intenties van ouderen om samen te wonen met een volwassen kind. Met andere woorden, in hoeverre staan ouderen open voor het samenwonen met een volwassen kind? Onderzoek naar deze mogelijke intentie van ouderen is nog nooit gedaan. De academische literatuur richt zich vooral op de samenhang tussen sociale, economische en demografische karakteristieken van ouderen die al daadwerkelijk samen wonen met een volwassen kind. Vanuit deze literatuur zullen variabelen opgesteld worden waarvan bepaalde patronen verwacht worden in relatie met de intentie om samen te willen wonen met een volwassen kind.

### 1.7 HET ONDERZOEK

In dit onderzoek wordt gericht op het beantwoorden van de vraag *hoe hangen de intenties van 50-plussers in Groningen om samen te willen wonen met een volwassen kind samen met socio-demografische factoren?* Ten eerste wordt gekeken naar de houding ten opzichte van

samenwonen zelf. Is het samenwonen met een volwassen kind iets waar de Groninger 50-plusser in de toekomst voor openstaat? Aan de hand van de beantwoording van deze vraag, zal vervolgens gekeken worden hoe bepaalde socio-demografische factoren zich op deze groepen relateren. Met behulp van academische literatuur over het voorkomen van samenwonen met volwassen kinderen in andere landen worden socio-demografische factoren opgesteld waarbij een bepaalde verwachting wordt opgesteld. Naast te kijken naar de academische literatuur wordt er ook gekeken naar een eigen verwachting betreffend de samenhang tussen deze variabelen zelf. Op basis van de interpretatie van trends om ons heen wordt causaliteit tussen de bereidheid in de toekomst samen te wonen met een volwassen kind enerzijds, en socio-demografische factoren anderzijds geschetst. De socio-demografische factoren bestaan uit leeftijd, aantal personen in het huishouden, mate van gezondheid, mate van eenzaamheid en geslacht.

## 1.8 OPBOUW

Het volgende hoofdstuk zal verder gaan met het theoretisch onderbouwen van de concepten en theorieën die een centrale rol spelen in dit onderzoek. In hoofdstuk 3 wordt de methodologie besproken. Belangrijke zaken omtrent het uitvoeren van het onderzoek zullen worden toegelicht. Hoofdstuk 4 richt zich op het beschrijven en analyseren van de data in verband met de gevonden theorieën uit andere onderzoeken. Ten slotte zullen in hoofdstuk 5 de bevindingen worden samengevat in een conclusie.

## 2.0 THEORETISCH RAAMWERK

### 2.1 SAMENWONEN MET EEN VOLWASSEN KIND IN EUROPA

Er bestaan grote verschillen in de woonsituaties en het beleid voor ouderen tussen landen in Europa. In de literatuur wordt in overvloed geschreven over de verschillende sterktes van familierelaties tussen Zuid-Europa, en Noord- en Centraal-Europa. Geargumenteed wordt dat in het algemeen families in Portugal, Italië en Spanje beschikken over sterkere collectieve relaties dan families in Nederland, Duitsland, het Verenigd Koninkrijk, België en de Scandinavische landen (Reher, 2014; Isengard & Szydlik, 2016). In Nederland zijn mensen veel individualistischer ingesteld. Deze verschillen in relaties zijn al decennia lang duidelijk in Europa. Weinig duidt erop dat er sprake is van een convergerende bewegingen in een Europees beeld van de familie (Reher, 2014). Als we deze theorie over familiesterktes relateren op de woonsituatie van ouderen, wordt duidelijk dat in Zuid-Europese landen veel meer ouderen woonachtig zijn bij hun familie in vergelijking met Nederland. In het onderzoek van De Jong Gierveld & van Tilburg (1999) naar de verschillende woonsituaties van ouderen in Italië en Nederland, komt dit verschijnsel nadrukkelijk naar voren. In hun onderzoek verklaren ze eenzaamheid aan de hand van verschillende variabelen waaronder woonsituatie, geslacht, leeftijd en gezondheid. Zij constateren dat de samenstelling van het huishouden de belangrijkste verklaring is voor het voorkomen van eenzaamheid en dat daarom ouderen in Italië minder eenzaam zijn dan ouderen in Nederland.

### 2.2 SAMENWONEN MET EEN VOLWASSEN KIND

Samenwonen met een volwassene kind houdt in dat een oudere intrekt bij één van hun kinderen. Ouderen maken deze verhuizing omdat ze dit zien als een verhoging van hun levenskwaliteit (DaVanzo & Chan, 1994). Zodra er gekeken wordt naar het voorkomen van samenwonen met een volwassene kind, oriënteren we ons op situaties buiten Nederland. Zo bijvoorbeeld wonen in Azië driekwart van de ouderen samen met een volwassene kind (Martin, 1989). Daar zien ouderen vooruitgang in hun levenskwaliteit omdat ze in geringe mate zorg ontvangen zodra zij op zichzelf wonen. Daarnaast subsidiëren Aziatische landen gezinnen vóór zodra zij hun ouderen verzorgen (DaVanzo & Chan, 1994). Het voorkomen van ouderen die samenwonen met een volwassene kind in Zuid-Europa wordt ook verklaard aan de hand van afwezigheid van de verzorgende functie van de staat in de vorm van zorg voor



ouderen. Ook het economische argument speelt weer een grote rol. Echter is het niet alleen de individuele economische situatie die altijd bepalend is. Macro-structurele fluctuaties in de economie van het land hebben een grote invloed op de mate van het samenwonen met een volwassen kind onder ouderen (Isengard & Szydlik, 2012).

### 2.3 EENZAAMHEID EN DE FAMILIE

Door de trends van langer zelfstandig wonen van ouderen en de vergrijzing is eenzaamheid een steeds groter probleem. De verwachting heerst dat eenzaamheid onder ouderen alleen maar toeneemt in de toekomst (Fokkema & van Tilburg, 2007). Door de relatieve toename van ouderen in de provincie Groningen wordt voorspeld dat eenzaamheid een veelvoorkomend verschijnsel zal worden (van Wissen, 2009). Oftewel, de verwachting heerst dat eenzaamheid een concept is dat onder ouderen in Groningen een steeds grotere rol gaat spelen. De meest verklarende variabele voor eenzaamheid onder ouderen is de woonsituatie (De Jong Gierveld & van Tilburg, 1999). Vanuit dit perspectief wordt de causaliteit in dit onderzoek omgedraaid en gekeken hoe de houding ten opzichte van een specifieke woonsituatie (wel of niet willen samenwonen met een volwassen kind) verklaard kan worden aan de hand van een bepaalde perceptie van eenzaamheid.

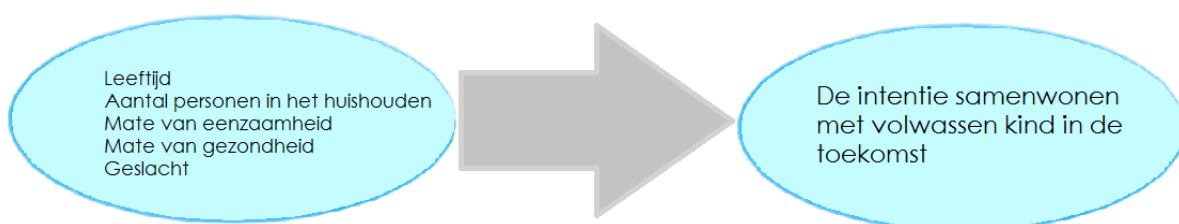
Eenzaamheid wordt omschreven als een gevoel van ongeluk wegens de inconsistentie tussen de ideale en de waargenomen sociale relaties van een individu. Dit heeft een impact op de gezondheid en de levenskwaliteit (Peplau & Perlman, 1982). Eenzaamheid komen vaker voor onder ouderen (De Jong Gierveld & van Tilburg, 1999). Met name de familie van een individu speelt een belangrijke rol in het verlichten van gevoelens van eenzaamheid onder ouderen. Daarom komt het samenwonen met een volwassen kind vaker voor onder eenzamere ouderen (Teh, Tey & Ng, 2014). Teh, Tey & Ng duiden pleitten voor nieuwe strategieën en programma's om de familiebanden te versterken om vervolgens eenzaamheid onder ouderen in Maleisië te bestrijden. Juist in Nederland, waarin de familiebanden de laatste jaren qua sterkte afgenomen zijn, zal ook gekeken moeten worden naar oplossingen voor de stijging van eenzaamheid onder ouderen.

## 2.4 SOCIO-DEMOGRAFISCHE FACTOREN

Seltzer & Friedman (2013) constateren dat in Amerika alleenstaande vrouwelijke ouderen met een slechte gezondheid, het meest geneigd zijn om samen te wonen met een volwassen kind. Dit waren vooral de ouderen die op basis van leeftijd de oudere ouderen vormen. In de documentaire van Van Rooyen (2017) wordt deze constatering in de praktijk naar voren gebracht. Een alleenstaande dementerende vrouw die samen gaat wonen met een volwassen kind. Hetzelfde verschijnsel komt naar voren in een onderzoek in Maleisië door DaVanzo & Chan (1994). Ook zij concluderen dat ouderen met een slechtere gezondheid vaker geneigd bij hun kinderen in te trekken. Lee & Dwyer (1996) tevens duiden op een hoger voorkomen van samenwonen zodra de oudere ouder is, een slechte gezondheid heeft en alleenstaand is.

## 2.5 CONCEPTUEEL MODEL EN HYPOTHESES

Uit deze constatering van de literatuur komen we op het volgende conceptuele model zichtbaar in figuur 1. Er wordt verwacht dat de variabelen in de linker bel een bepaalde relatie hebben met de intentie om in de toekomst samen te willen wonen met een volwassen kind. Namelijk, Groningers die een intentie hebben om in de toekomst samen te willen wonen met een volwassen kind zijn oudere ouderen, bestaan uit laag aantal personen in het huishouden, zijn eenzamer, hebben een slechtere gezondheid en zijn vaker vrouw (DaVanzo & Chan, 1994; Lee & Dwyer, 1996; De Jong Gierveld & van Tilburg, 1999; Seltzer & Friedman, 2013). Daarnaast wordt verwacht dat het merendeel van respondenten een negatieve houding heeft ten opzichte van het samenwonen met een volwassen kind in de toekomst (De Jong Gierveld & van Tilburg, 1999; Reher, 2014). Nederland is immers een land waarin individualistische waarden de overhand hebben.



*Figuur 1: Conceptueel Model*

### 3.0 METHODOLOGIE

Om na te gaan in welke mate Groninger 50-plussers openstaan voor het samenwonen met een volwassen kind wordt er geënquêteerd met behulp van het Groninger Panel. In dit hoofdstuk zullen we ten eerste ingaan op de keuze voor enquêtes. Ten tweede wat het Groninger Panel is en doet. Ten derde, omdat het databestand niet gelijk is aan de steekproef benodigd voor dit onderzoek, dient er een dataverkleining uitgevoerd te worden op basis van twee criteria. Ten vierde wordt er gereflecteerd op de representativiteit en kwaliteit van de steekproef voor de populatie. Ten vijfde zal uitgelegd worden hoe de analyse plaats zal vinden.

#### 3.1 ENQUÊTEREN

In dit onderzoek is besloten om de dataverzameling uit te voeren door middel van enquêtering. "Questionnaire survey research is a research method for gathering information about the characteristics, behavior's and/or attitudes of a population by administering a standardized set of questions, or questionnaire, to a sample of individuals. In geography, questionnaire surveys have been used to explore people's perceptions, attitudes, experiences, behavior's and spatial interactions in diverse geographical contexts" (McLafferty, 2010). In het onderzoek wordt gekeken in hoeverre 50 plussers in de provincie Groningen in de toekomst open staan voor het samenwonen met een volwassen kind. Dit concept is een duidelijke vorm van een houding die een individu heeft ten opzichte van een bepaald standpunt. Hetzelfde geldt voor de variabelen waartegenover we de toekomstige bereidheid van samenwonen testen; leeftijd, het aantal personen in het huishouden, mate van eenzaamheid, mate van gezondheid en geslacht. Door enquêtering wordt een grote hoeveelheid informatie over de respondenten, hun karakteristieken, houdingen en gevoelens inzichtelijk. Met name de grote hoeveelheid is hierin een belangrijk voordeel voor het uitvoeren van dit onderzoek ten opzichte van andere onderzoeksmethodes. Met een kwalitatieve analyse zal niet duidelijk worden met welke hoeveelheid deze gevoelens en karakteristieken in de provincie voorkomen. Daarbij dient opgemerkt te worden dat voor een concreter en een duidelijk inzicht in de perceptie van eenzaamheid en gezondheid van de respondenten in beide groepen (zowel de negatieve als

positieve groep respondenten ten opzichte van samenwonen), kwalitatieve onderzoeksmethoden een goede vervolgstap geweest zouden kunnen zijn.

Naast het karakter van de onderzochte variabelen, heeft de kwantitatieve methode door middel van enquêtering andere voordelen. Hypothetisch gezien wordt verondersteld dat het merendeel van respondenten negatief tegenover samenwonen met een volwassen kind staat. Uit de literatuur blijkt immers dat in Groningen, als onderdeel van Noord-Europa, meer waarde wordt gehecht aan het individualistische bestaan. Dit wordt onder meer aangegeven door De Jong Gierveld & Tilburg (1999) en Reher (2014). Doordat we gebruik maken van een grote database in dit onderzoek (N=857), krijgen we toch inzicht in een groep respondenten die positief staat tegenover een toekomstige overweging om samen te wonen met een volwassen kind.

### 3.2 HET GRONINGER PANEL

Het Groninger Panel is een groep inwoners van de provincie Groningen die hun mening geeft over relevante zaken die spelen in de provincie. Het zorgt ervoor dat beleidsmakers, politici, overheden, onderzoekers en de media snel goede en betrouwbare informatie krijgen over de belangrijke, actuele sociale en maatschappelijke onderwerpen. Het panel bestaat uit ongeveer 4.500 leden van 18 jaar en ouder. De groep inwoners bestaat uit een mix van jongeren, ouderen, hoog opgeleiden, laag opgeleiden, mannen, vrouwen, mensen met een hoger inkomen en mensen met een lager inkomen uit alle 23 gemeenten van Groningen. Het idee achter het panel is het vormen van een representatieve steekproef voor de populatie 18 jaar en ouder van de provincie Groningen (Sociaal Planbureau Groningen, 2017). Leden van het Groninger Panel krijgen de enquête per mail opgestuurd. De enquête wordt dus elektronisch afgenomen.

### 3.3 VARIABELEN UIT DE ENQUÊTE

Ten behoeve van het doel van dit onderzoek worden de volgende enquête vragen meegenomen. Om de intentie van 50 plussers om in de toekomst samen te willen wonen met een volwassen kind te meten wordt de volgende vraag gesteld *“Overweegt u om in de toekomst bij (één van) uw kind(eren) in te gaan wonen?”*. Deze vraag kon enkel beantwoord worden met de optie ‘Ja’ of ‘Nee’. Echter wanneer respondenten de eerdere gestelde vraag *“Hoeveel kinderen heeft u?”* met 0 beantwoorde, werden zij doorverwezen naar een andere

vraag die deze vijfde vraag van de enquête passeerde (zie bijlage 2). Op deze manier vinden we in het databestand een derde categorie terug, de 'missing values', een respondent die de enquête opgestuurd heeft zonder een antwoord op desbetreffende vraag.

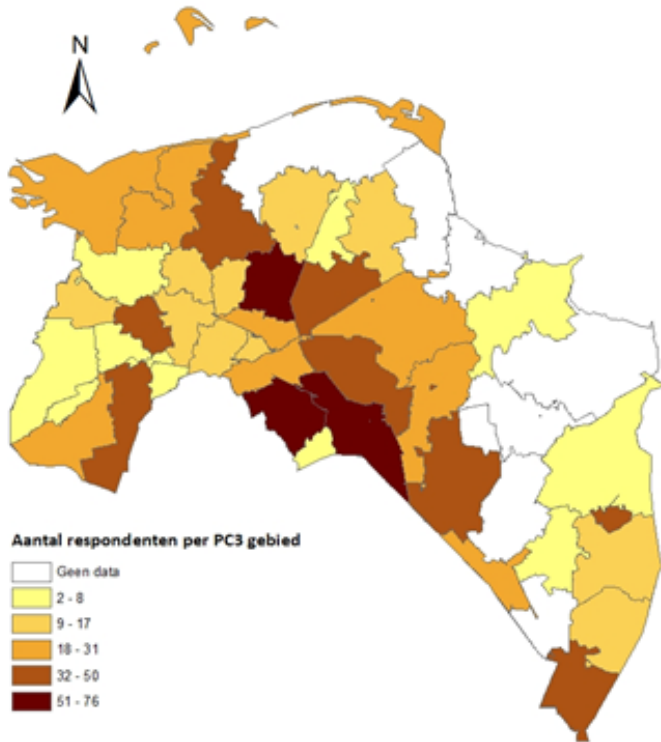
Naast de hoofdvariabele worden de vragen *"Hoe zou u in het algemeen uw gezondheid beoordelen?"* en *"Hoe eenzaam voelt u zich?"* gesteld. Deze wordt in het onderzoek gebruikt als 'mate van eenzaamheid' en 'mate van gezondheid'. Elke respondent heeft deze vraag beantwoordt op basis van een Likertschaal, oftewel een schaal met vijf antwoordmogelijkheden: *'heel goed'*, *'goed'*, *'niet goed, niet slecht'*, *'slecht'* en *'zeer slecht'* en *'zeer eenzaam'*, *'eenzaam'*, *'een beetje eenzaam'*, *'niet eenzaam'* en *'helemaal niet eenzaam'*. De variabelen leeftijd, het aantal personen in het huishouden en geslacht waren al bekend bij de aanmelding van de leden bij het Groninger Panel.

### 3.4 DATAVERKLEINING VOOR STEEKPROEF

In totaal is de enquête opgestuurd naar 3.418 leden van het Groninger Panel. In verband met een onderzoek dat naast het onderzoek voor de bachelor scripties loopt, is op basis van een willekeurig keuze de data opgesplitst en zijn niet alle leden bereikt. Dit is gebeurt op het gemeenteniveau. We dienen op te merken dat deze splitsing gevolgen kan hebben voor de representativiteit van de steekproef voor de populatie van Groningen. In figuren 2 en 3 worden weergegeven welke PC3&4 gebieden betrokken zijn bij dit onderzoek, en welke niet. Er wordt weergegeven hoe de 857 respondenten voor de uiteindelijke steekproef verdeeld zijn over deze gebieden. Hoe we tot dit aantal cases komen zal nu verder toegelicht worden.

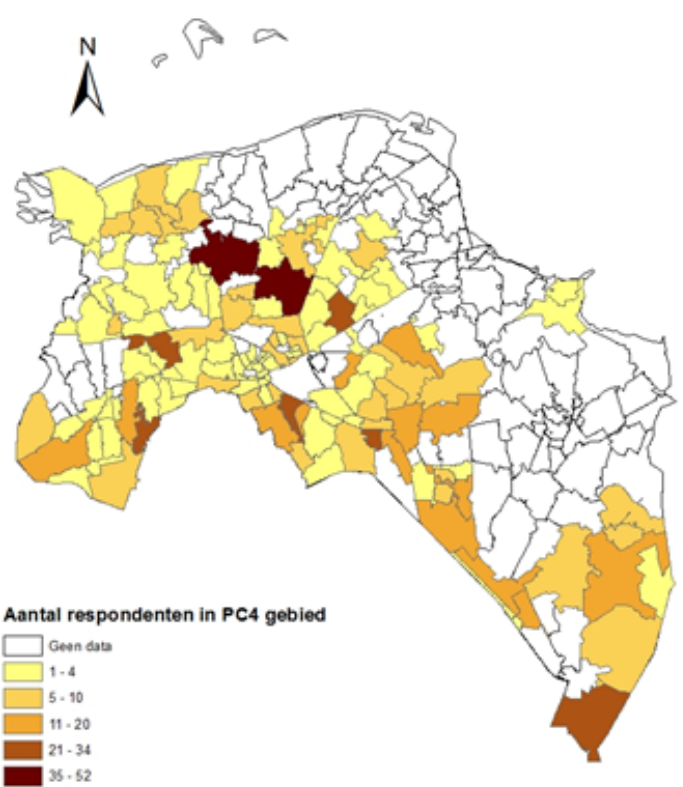
Van de 3.418 leden hebben 1.381 personen hebben de enquête ingevuld en teruggestuurd. Dit betekend een response van 40,4%. In het kader van het onderzoek dient deze database verkleint te worden tot de steekproef die van toepassing is voor dit onderzoek. Hiervoor worden twee criteria opgesteld. Ten eerste dient de respondent 50 jaar of ouder te zijn. Ten tweede dient de respondent te beschikken over tenminste één kind. Deze beslissingen worden gemaakt, omdat voor een goed toekomstig inzicht over de intentie om in de toekomst samen te wonen met een volwassen kind men daadwerkelijk een kind dient te hebben waarbij men kan wonen. Daarnaast dient een respondent een bepaalde leeftijd te hebben om zich in te kunnen inbeelden in een situatie waarin zaken die met ouderdom te

PC3 Afkomstgebieden Steekproef



Figuur 2: PC3 Afkomstgebieden

PC4 Afkomstgebieden Steekproef



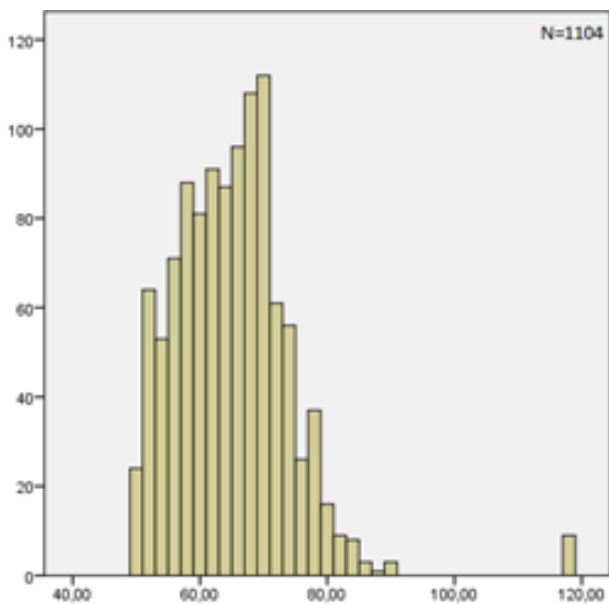
Figuur 3: PC4 Afkomstgebieden

maken hebben relevant worden; zo bijvoorbeeld de ontvangst van formele en informele zorg, achteruitgang van de fysieke mobiliteit en een mogelijke verandering van het huishouden.

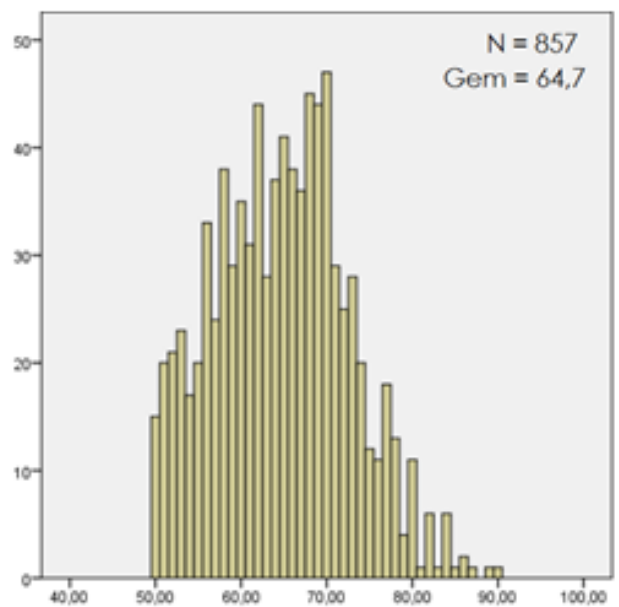
Het totale databestand bestaat uit 1.381 cases. Uit de frequentieverdeling in tabel 1 blijkt dat 343 van deze respondenten geen kind heeft. Deze 343 respondenten worden niet meegenomen voor het vervolg van het onderzoek. Vervolgens zien we in tabel 2 de verdeling van de leeftijd. Wat als eerst opvalt zijn de negental uitschieters van 117 jarigen. Dit is een groep respondenten waarvan de leeftijd niet bekend is. Daarom is standaard de geboorte jaar '1900' ingevuld. Deze negen respondenten worden ook uit de data gefilterd. In totaal blijkt dat 1095 respondenten 50 jaar of ouder zijn.

	Hoeveelheid	Percentage
<b>Geen kind</b>	343	24,8%
<b>Wel kind</b>	1038	75,2%
<b>Totaal</b>	1381	100%

Tabel 1: Frequentieverdeling wel of geen kinderen databestand



Grafiek 1: Leeftijdsverdeling 50+ers



Grafiek 2: Leeftijdsverdeling 50+ers gecorrigeerd

De laatste stap van de dataverkleining gebeurt op basis van de frequentieverdeling van de aantal personen in het huishouden. Uit deze verdeling blijkt dat 10 respondenten een waarde gegeven hebben van -99. Deze waarden zorgt ervoor dat we deze cases niet kunnen analyseren, daarom worden ze uit de data verwijderd.

Uiteindelijk vormen 857 cases de steekproef. Zodra de leeftijdsverdeling van deze steekproef vergeleken wordt met de leeftijdsverdeling van de inwoners van de provincie Groningen uit andere onderzoeken, valt op dat deze verdeling enigszins afwijkende verschijnselen vertoont. De steekproef bestaat uit verhoudingsgewijs veel meer 70+ers dan bijvoorbeeld de bevolkingscijfers van het Sociaal Planbureau Groningen geven (2017).

### 3.5 REPRESENTATIVITEIT EN KWALITEIT VAN DE STEEKPROEF

In het kader van de representativiteit en kwaliteit van de methodologie dienen er een aantal opmerkingen te maken die de uitkomsten van het onderzoek enigszins beïnvloeden. De populatie wordt gevormd door 50 plussers met tenminste één kind in de provincie Groningen. In dit onderzoek worden bepaalde gemeenten in de provincie Groningen meegenomen en andere gemeenten niet (zie figuur 3 & 4). Dit is niet de meest gewenste manier van sampling indien getracht wordt deze populatie te willen bereiken.

Naast de steekproef-populatie relatie dienen we nog op andere vlakken van het onderzoek te reflecteren. Doordat de respondent vrijuit, zonder aanwezigheid van een onderzoeker, de enquête invult kan een respondent geneigd zijn de vragen vlot, zonder zelfbedenking, in te

vullen. Naast dit nadeel mist de onderzoeker ook zelf een ervaring in de praktijk met de respondent. Deze helpt de onderzoeker te begrijpen hoe respondenten zijn enquêtevragen interpreteren, maar ook hoe de onderzoeker zijn methodologie en opbouw van het onderzoek kan aanpassen op basis van bepaalde observaties. Neem als voorbeeld de vraag *“Overweegt u om in de toekomst bij (één van) uw kind(eren) in te gaan wonen?”*. Deze kan door een respondent geïnterpreteerd worden als ‘mijn kind woont bij mij in als 55 jarige, dus ik antwoord ‘ja’’. De kern hier is dat fysieke aanwezigheid van de onderzoeker bij de afname in het algemeen leidt tot betere data en een betere analyse van de gegevens, doordat de onderzoeker actief aan het denken gezet wordt. Echter is dit in het kader van dit onderzoek praktisch lastig haalbaar. De tijd en kosten die hierin geïnvesteerd dienen te worden zijn te veel om dit efficiënt aan te pakken.

In dit onderzoek wordt de respondent gevraagd naar een bepaald gevoel betreffend eenzaamheid, gezondheid en een intentie in de toekomst. Deze vragen zijn in grote mate subjectief, oftewel, ze relateren zich sterk op de zienswijze van een individu op een bepaald moment. Het zijn niet variabelen die objectief vaststaan, zoals bijvoorbeeld variabelen als leeftijd, inkomen of een bepaalde prijs. Om deze gevoelens beter te begrijpen zou een kwalitatieve verdieping in deze subjectieve begrippen een goed alternatief zijn voor de analyse, in tegenstelling tot het aankruisen van een hokje *‘zeer eenzaam’*, *‘eenzaam’*, *‘een beetje eenzaam’*, *‘niet eenzaam’* en *‘helemaal niet eenzaam’*. Geargumenteed kan worden dat dataverzameling door middel van elektronische enquêteafnames op deze schaal beter gebruikt kan worden met objectievere meetbare variabelen. Ten slotte dient als kritiek op de methodologie verwoord te worden dat onderzoek naar variabelen die een respondent vraagt naar een toekomstige intentie ingewikkeld en (soms) zeer moeilijk zijn. Er is een grote onvoorspelbaarheid tussen een intentie en een werkelijke uitvoering van een individu als het neer komt op het willen samenwonen met een volwassen kind. Desalniettemin geeft het wel inzicht in hoeverre samenwonen met een volwassen kind iets is wat de Groninger 50-plusser overweegt en het als alternatief kan dienen in de trend van langer zelfstandig wonen.

### 3.6 DE ANALYSE

In het onderzoek wordt gebruik gemaakt van het volgende analyse model. De intentie om samen te wonen met een volwassen kind in de toekomst vormt de afhankelijke variabele. Dit



is een dummy variabele met een 'ja' groep en een 'nee' groep. Daarnaast hebben we vijf onafhankelijke variabelen leeftijd (ratio), aantal personen in het huishouden (ratio), mate van eenzaamheid (ordinaal), mate van gezondheid (ordinaal) en geslacht (nominaal). Statistisch analyseren hoe samenwonen met een volwassen kind samenhangt met deze onafhankelijke socio-demografische variabelen wordt gedaan met behulp van de logistische regressie. Deze toets sluit het best aan bij de meetbaarheden van de variabelen. Het voordeel van deze algehele toetsing is dat een onafhankelijke variabele bekeken wordt gegeven de andere variabelen in het model. Met andere woorden, andere effecten worden gecontroleerd. Om meer inzicht te geven in de samenhang van de variabelen worden voor sommige onafhankelijke variabelen een extra analyse uitgevoerd.

## 4.0 RESULTATEN

In dit hoofdstuk worden de uitkomsten van de enquête vanuit het Groninger Panel beschreven en geanalyseerd. Eerst wordt gekeken naar de karakteristieken van de steekproef. Daaropvolgend wordt de vraag “Overweegt u om in de toekomst bij (één van) uw kind(eren) in te gaan wonen?” beantwoord. Vervolgens zullen de resultaten van de logistische regressie en andere analyses gepresenteerd worden. Ten slotte lichten we toe hoe de bevindingen in dit onderzoek in verband staan met observaties van andere onderzoeken.

### 4.1 BESCHRIJVING VAN DE STEEKPROEF

Zoals aangegeven in paragraaf 3.4 is het databestand verkleind van 1.381 naar 857 cases door middel van de voorwaarden ‘ouder dan 50 jaar’ en ‘het hebben van tenminste één kind’. Van deze 857 respondenten zijn 474 man (55,3%) en 383 vrouw (44,7%). De gemiddelde leeftijd van de steekproef bedraagt 64,7 jaar (zie grafiek 2). 48,3% van de respondenten is gepensioneerd is. Het huishouden van een respondent bestaat gemiddeld uit 2,2 personen. 81 respondenten (9,5%) wonen in een huurwoning, de andere 776 respondenten (90,5%) geven aan in een koopwoning te wonen (zie tabel 3). 564 respondenten zijn gehuwd of samenwonend zonder thuiswonende kinderen. 104 respondenten zijn alleenstaand zonder kinderen. 177 zijn gehuwd of samenwonend met thuiswonende kinderen. En 12 zijn alleenstaand met thuiswonende kinderen (zie tabel 4).

	Frequentie	Percentage
<b>Man</b>	474	55,3%
<b>Vrouw</b>	383	44,7%
<b>Totaal</b>	857	100%

Tabel 2: Frequentieverdeling geslacht

	Frequentie	Percentage
<b>Huurwoning</b>	81	9,5%
<b>Koopwoning</b>	776	90,5%
<b>Totaal</b>	857	100%

Tabel 3: Frequentieverdeling type woning

	Frequentie	Percentage	Cumulatief Percentage
<b>Alleenstaand met thuiswonende kind(eren)</b>	12	1,4%	1,4%
<b>Alleenstaand zonder kinderen</b>	104	12,1%	13,5%
<b>Gehuwd of samenwonend met thuiswonende kind(eren)</b>	177	20,7%	34,2%
<b>Gehuwd of samenwonend zonder thuiswonende kind(eren)</b>	564	65,8%	100%
<b>Totaal</b>	857	100%	100%

Tabel 4: Frequentieverdeling woonsituatie

#### 4.2 SAMENWONEN MET EEN VOLWASSEN KIND

De frequentieverdeling, zichtbaar in tabel 5, voorafgaand aan de dataverkleining geeft ons het volgende inzicht in de intentie van de respondenten om samen te wonen met een volwassen kind. Het blijkt dat 26 van de totaal 1.381 respondenten overweegt in de toekomst samen te wonen met een volwassen kind. 1.012 respondenten overweegt dit niet. Bovendien zijn er 343 'missing values'. Dit zijn, zoals in de paragraaf 3.4 opgemerkt, de respondenten die aangaven geen kinderen te hebben en de vraag automatisch passeren. In tabel 6 zien we dat na de dataverkleining 13 (1,5%) van de 857 respondenten samenwonen met een volwassen kind in te toekomst overweegt, ten opzichte van 844 (98,5%) die dat niet doen. Uit beide figuren kunnen we opmerken dat zeer weinig respondenten samenwonen met een volwassen kind in de toekomst overwegen.

Intentie samenwonen?	Frequentie	Percentage
Ja	26	1,9%
Nee	1.012	73,3%
'Missing Values'	343	24,8
Totaal	1.381	100,0%

*Tabel 5: Frequentieverdeling intentie samenwonen databestand*

Intentie samenwonen?	Frequentie	Percentage
Ja	13	1,5%
Nee	844	98,5%
Totaal	857	100,0%

*Tabel 6: Frequentieverdeling intentie samenwonen steekproef*

#### 4.3 LOGISTISCHE REGRESSIE

Significantie wordt in dit onderzoek vastgesteld op Sig < 0,05. Uit de 'Omnibus Tests of Model Coefficients' in tabel 7 blijkt dat het model als zijn geheel significant is met Sig=,000. De pseudo R kwadraat 'Nagekerke R Square geeft ons een idee hoe goed de onafhankelijke variabelen de intentie van samenwonen verklaren (tabel 8). De waarde van 0,186 is een redelijk goede verklarende waarde van het model. Op basis van vaststelling van de significantie van het model, wordt nu gekeken naar de significantieniveaus van de variabelen genoemd in de rijen in tabel 10. Per socio-demografische variabele wordt nu gekeken hoe zij relateren op de intentie van samenwonen.

	<b>Chi-Square</b>	<b>df</b>	<b>Sig.</b>
<b>Step</b>	23,513	5	,000
<b>Block</b>	23,513	5	,000
<b>Model</b>	23,513	5	,000

*Tabel 7: 'Omnibus Test of Model Coefficients'*

	<b>-2 Log Likelihood</b>	<b>Cox &amp; Snell R Square</b>	<b>Nagelkerke R Square</b>
<b>Model</b>	111,189	,027	,186

*Tabel 8: Samenvatting model*

		Frequentie	Parameter codering 1
<b>Geslacht</b>	<b>Man</b>	474	0.000
	<b>Vrouw</b>	383	<b>1.000</b>

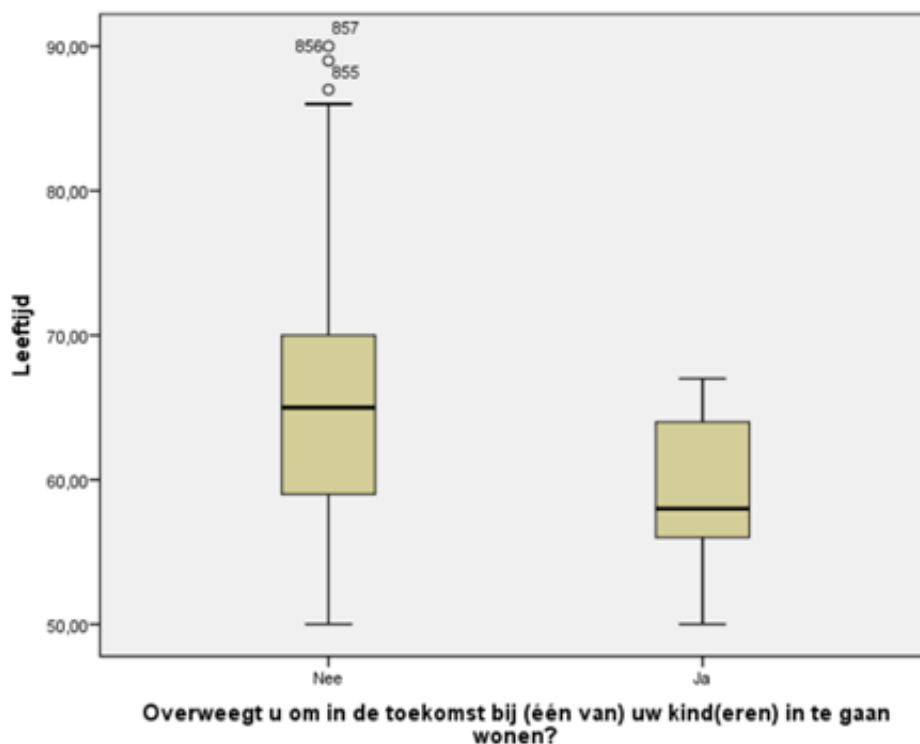
*Tabel 9: Codering categoriale variabelen*

	<b>B</b>	<b>S.E.</b>	<b>Wald</b>	<b>df</b>	<b>Sig.</b>	<b>Exp(B)</b>
<b>Leeftijd</b>	-,020	,052	,140	1	,831	,981
<b>Aantal personen in huishouden</b>	1,056	,349	9,156	1	,006	2,874
<b>Mate van eenzaamheid</b>	-,134	,596	0,050	1	,822	,875
<b>Mate van gezondheid</b>	,356	,400	,793	1	,373	1,427
<b>Geslacht</b>	1,814	,786	5,325	1	,021	6,137
<b>Constante</b>	-7,799	4,218	3,418	1	,064	,000

*Tabel 10: Variabelen in de vergelijking*

#### 4.4 LEEFTIJD

Leeftijd vertoont geen verband met de intentie van samenwonen in de regressie. Lee & Dwyer (1996) en Seltzer & Friedman (2013) gaven aan dat vooral de oudere 'ouderen' meer samenwonen met een volwassen kind. Uit deze analyse blijkt dit verband niet. Wanneer we echter anders naar de variabele leeftijd kijken, wordt wel een andere relatie zichtbaar. Leeftijdsverschillen tussen de twee groepen worden in grafiek 3 weergegeven. Op basis van deze grafiek wordt een onderscheid in leeftijd en de intentie van samenwonen weergegeven. Gemiddelde leeftijd voor de 'nee' groep bedraagt 64,8 en voor de 'ja' groep 58,8. Er mag geen t-toets uitgevoerd worden wegens onvoldoende cases en geen normale verdeling voor leeftijd. De non-parametrische Man-Whitney toets geeft ons echter een significant verband (Sig (2 tailed) = ,005). Dit geeft aanleiding om te constateren dat respondenten die in de toekomst samen willen wonen jonger zijn, dan respondenten die dat niet willen. Daarbij moet de nuance gemaakt worden dat deze non-parametrische toets verklaard kan worden door andere variabelen.



Grafiek 3: Boxplot leeftijd per intentiegroep

#### 4.5 AANTAL PERSONEN IN HET HUISHOUDEN

Er is een verband tussen het aantal personen in het huishouden en de intentie om samen te wonen (Sig = ,006). Aan de hand van de regressie coëfficiënt wordt geconstateerd dat

respondenten met een groter huishouden meer geneigd zijn om in de toekomst samen te wonen. Deze regressie coëfficiënt (B) bedraagt 1,056 en de Exp(B) bedraagt 2,874. Deze worden als volgt geïnterpreteerd. Met een toename van het aantal personen in het huishouden met één, wordt er een toename van de 'log-odds' van 1,056 verwacht. Met behulp van de Exp(B) wordt geconcludeerd dat het 2,874 keer zo waarschijnlijk is dat een respondent een positieve intentie heeft ten opzichte van het samenwonen met een volwassen kind wanneer het huishouden met één persoon toeneemt. Lee & Dwyer (1996) en Seltzer & Friedman (2014) gaven aan dat alleenstaanden, en dus een kleiner huishouden hebben, meer geneigd zijn om samen te wonen met een volwassen kind. Ook komt deze verwachting voort uit het beeld geschetst door van Rooyen (2017). Echter blijkt uit deze steekproef onder Groninger 50-plussers het tegenovergestelde.

#### 4.6 MATE VAN EENZAAMHEID

De Jong Gierveld & van Tilburg (1999) argumenteren dat de samenstelling van het huishouden de grootste verklarende factor is voor eenzaamheid onder ouderen. Uit de regressie blijkt geen verband te bestaan in de mate van eenzaamheid en de intentie om in de toekomst samen te wonen met een volwassen kind. Hoofdzakelijk zijn de significantieniveaus dermate hoog wegens het kleine aantal cases voor elke ordinale eenzaamheidscategorie. Dit maakt een inzicht in eenzaamheid lastig. Een chi-kwadraat analyse is daardoor ook niet uitvoerbaar. Echter wanneer de logistische regressie uitgevoerd wordt met enkel eenzaamheid en leeftijd blijken 'helemaal niet eenzaam' en 'een beetje eenzaam' significant van elkaar te verschillen (Sig = 0,012). Respondenten die een beetje eenzaam zijn hebben een grotere intentie om samen te willen wonen dan respondenten die helemaal niet eenzaam zijn. De rijpercentages van tabel 10 verduidelijken dit. 6,7% van de respondenten die een beetje eenzaam zijn willen wel samenwonen, ten opzichte van 1,4% van de respondenten die helemaal niet eenzaam zijn.

	Helemaal niet eenzaam (1)	Niet eenzaam (2)	Een beetje eenzaam (3)	Best eenzaam (4)	Erg eenzaam (5)
Wel samenwonen	7	2	4	0	0
Rij percentage	1,4%	0,7%	6,7%	0,0%	0,0%
Niet samenwonen	491	280	56	14	3
Rij percentage	98,6%	99,3%	93,3%	100,0%	100,0%

*Tabel 11: Kruistabel samenwonen en mate van eenzaamheid met rijpercentages*

#### 4.7 MATE VAN GEZONDHEID

DaVanzo & Chan (1994), Lee & Dwyer (1996) en Seltzer & Friedman (2013) constateren dat samenwonen met een volwassen kind vaker voorkomt onder ouderen met een slechtere gezondheid. In dit onderzoek blijkt geen verband te bestaan tussen de mate van gezondheid en de intentie van de respondent om in de toekomst samen te wonen met een volwassen kind. Ook hier speelt de kleine verdeling van dertien positieve intenties over vijf ordinale categorieën van gezondheid een grote rol. Als we op dezelfde manier kijkende als bij de vorige paragraaf op zoek gaan naar andere manieren van analyseren, geeft geen enkele van deze een inzicht in een verband tussen gezondheid en de intentie van samenwonen. Eveneens is een chi-kwadraat toets is niet uitvoerbaar en logistische regressie met enkel leeftijd en mate van gezondheid geeft geen significante uitkomsten. Het gegeven dat er geen verband te vinden is wordt weerspiegeld in onderstaande tabel 11.

	Heel goed (1)	Goed (2)	Niet goed, niet slecht (3)	Slecht (4)	Heel slecht (5)
Wel samenwonen	3	5	4	1	0
Rij percentage	2,1%	1,0%	2,4%	2,9%	0,0%
Niet samenwonen	131	508	162	34	2
Rij percentage	97,9%	99,0%	97,6%	97,1%	100,0%

*Tabel 12: Kruistabel samenwonen en mate van gezondheid met rijpercentages*

#### 4.8 GESLACHT

Geslacht is significant met het samen willen wonen met een volwassen kind (Sig=0,021). De B coëfficiënt bedraagt 1,814 en de Exp(B) 6,137 (tabel 10). In acht nemend de codering gegeven aan de variabelen (tabel 6), wordt hierdoor aangetoond dat vrouwen meer geneigd zijn met een volwassen kind te willen samenwonen in de toekomst. De 'log-odds' neemt toe met 1,814 wanneer de respondent een vrouw is. Het is 6,137 keer zo waarschijnlijk dat vrouwen samen willen wonen met een volwassen kind dan mannen. Ter ondersteuning van deze uitkomst zien we in de frequentieverdeling in tabel 9 dat 11 vrouwen en 2 mannen een positieve intentie hebben. Dit verklaart de significantie in meerdere mate. Een positievere intentie onder vrouwen dan mannen betreffend het samenwonen met een volwassen kind is in lijn met de bevindingen van Seltzer & Friedman (1994) die constateren dat vrouwen het meest geneigd zijn om daadwerkelijk samen te wonen met een kind.

	<b>Man</b>	<b>Vrouw</b>
<b>Wel samenwonen</b>	2	11
<b>Niet Samenwonen</b>	472	372

*Tabel 13: Frequentieverdeling geslacht en intentie samenwonen*



## 5.0 CONCLUSIE

In het zorgbeleid omtrent de woonsituatie van ouderen in Nederland ligt de nadruk op het langer zelfstandig wonen van ouderen. Als alternatief op deze woonsituatie kan geconcludeerd worden dat 50-plussers in Groningen met tenminste één kind weinig intentie hebben om in de toekomst samen te wonen met een volwassen kind. Enkel 13 van de 867 respondenten heeft een positieve intentie. Nederland valt onder de categorie Noord-Europese landen welke gekenmerkt worden door minder sterkte familierelaties in vergelijking met Zuid-Europese landen. Noord-Europeanen hechten meer waarde aan het individu dan het collectief (De Jong Gierveld & van Tilburg, 1999; Reher 2014). Dit onderzoek ondersteunt deze vaststellingen.

Op basis van de respondent haar overweging om in de toekomst samen te wonen met een volwassen kind, is de samenhang met vijf verschillende socio-demografische factoren onderzocht in een logistische regressie. Deze factoren waren leeftijd, het aantal personen in het huishouden, mate van gezondheid, mate van eenzaamheid en geslacht. In relatie met onderzoek naar het daadwerkelijk samenwonen van ouderen met een volwassen kind werd een bepaald patroon verwacht. Geconstateerd is dat geslacht en het aantal personen in het huishouden een significant verband vertonen met de intentie van ouderen om in de toekomst samen te wonen met een volwassen kind. Zij die samen willen wonen met een volwassen kind zijn vaker vrouw en hebben een groter huishouden. Voor de leeftijd, mate van eenzaamheid en mate van gezondheid is geen verband gevonden waar wel een verband verwacht werd. Echter is de grootste oorzaak hiervoor eerder het onvoldoende aantal respondenten die de intentie hebben om samen te wonen, dan de afwezigheid van een dergelijk verband. Immers is het aannemelijk aan de hand van tabel 11 dat eenzamere respondenten een hogere toekomstige intentie tot samenwonen hebben. Om meer inzicht in deze verbanden te krijgen zal een grotere steekproef getrokken moeten worden. Of er zal een dieper kwalitatief onderzoek moeten plaatsvinden onder eenzamere, ongezontere en oudere ouderen. Op deze manier kan nadrukkelijker onderzocht worden op welke basis de familie de verwachte eenzamere oudere in Nederland tegemoet kan komen.

Echter dient herhaalt te worden dat onderzoek naar een mogelijke intentie van een individu een lastig onderzoek is. Het gat tussen een intentie van een persoon en het daadwerkelijk uitvoeren is groot. Daarnaast was het ten behoeve van de kwaliteit van het onderzoek beter geweest een grondigere uitwisseling met de respondent te hebben om inzichtelijk te krijgen in hoeverre ouderen openstaan voor het samenwonen met een volwassen kind.

## REFERENTIES

Abrams, M.A. (1973). Subjective social indications. *Social Trends* 4.

Arcon (2013). *Langer Zelfstandig wonen: een onderzoek naar woonconcepten voor ouderen*. Borne.

Clifford, N, Valentine, G, French, S. (2010). Key methods in Geography. McLafferty, S.L. Chapter 6 Conducting Questionnaire Surveys. Thousand Oaks: SAGE publications.

DaVanzo, J. & Chan, A. (2007). Living arrangements of older Malaysians: Who coresides with their adult children? *Demography*, 31, 95-113.

De Jong Gierveld, J. & van Tilburg, T.G. (1999). Living arrangements of older adults in the Netherlands and Italy: Coresidence values and behaviour and their consequences for loneliness. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*. 14: 1-24.

De Jong Gierveld, J., Dykstra, P.A. & Schenk, N. (2012) Living arrangements, intergenerational support types and older adult loneliness in Eastern and Western Europe. *Demographic Research*, 27: 167-200.

Farquhar M. (1995). Elderly people's definition of quality of life. *Social Science and Medicine*. 41(10): 1439-1446.

Fokkema, C.M. & van Tilburg, T.G. (2007). Zin en onzin van eenzaamheidsinterventies bij ouderen. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*, 38: 161-177.

Garssen, J. (2011), Demografie van de vergrijzing. *Bevolkingstrends*.

Garssen, J. & van Duin, C. (2007). Grijs druk zal verdubbelen. *Bevolkingstrends*.

Herbers, D. J. (2016). Family, housing and well-being in later life [Groningen]: Rijksuniversiteit Groningen.

Kooiman, N. (2016) Invloed van binnenlandse verhuizingen op de regionale spreiding van vergrijzing. *Bevolkingstrends*.

Lee, G.R & Dwyer, J. W. (1996) Aging Parent-Adult Child Coresidence. *Journal of Family Issues*, 17(1): 46-59.

Isengard, B & Szydlik, M. (2016). Living Apart (or) Together? Coresidence of Elderly Parents and Their Adult Children in Europe. *Research on Aging*. 34(4): 449-474.

Peplau, L.A. & Perlman, D. Loneliness. (1982). *A sourcebook of Current Theory, Research and Therapy*. NY, USA: John Willey & Sons.

Martin, L. G. 1989. "Living Arrangements of the Elderly in Fiji, Korea, Malaysia, and the Philippines." *Demography* 26:627-44.

Nederlandse Vereniging voor Demografie (8-3-2016). *Ouderen en langer zelfstandig wonen*. Geraadpleegd op 8-03-2017 via <http://www.nvdemografie.nl/activiteiten/seminars/ouderen-en-langer-zelfstandig-wonen>.

Reher, D.S. (2014). Family Ties in Western Europe: Persistent Contrasts. *Population and Development Review*. 24(2): 203-234.

Rijksoverheid. (2017). Oorzaken en gevolgen bevolkingskrimp. Geraadpleegd op 22-05-2017 via <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/bevolkingskrimp/inhoud/oorzaken-en-gevolgen-bevolkingskrimp>.

Rooijen, H. van (2017). Documentaire: Het doet zo zeer.

Seltzer, J.A. & Friedman, E.M. (2014). Widowed Mothers Coresidence With Adult Children. *The Journals of Gerontology*, 69b(1): 63-74.

Sociaal Planbureau Groningen (2017). Bevolkingscijfers. Geraadpleegd op 23-05-2017 via <http://sociaalplanbureaugroningen.nl/page/378/jive-bevolking.html>.

Sociaal Planbureau Groningen (2017). Het Groninger Panel. Geraadpleegd op 22-05-2017 via <http://sociaalplanbureaugroningen.nl/groninger-panel>.

Stevens, N & Martina, C. (2006). Eenzaamheidsinterventies bij ouderen: ordening en effectiviteit`. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*, 37: 44-50.

Teh, J.K., Tey, N.P. & Ng, S.T (2014) Family Support and Loneliness among Older Persons in Multiethnic Malaysia. *The Scientific World Journal*, 1-12.

## BIJLAGEN

### BIJLAGE 1 – Frequentieverdelingen socio-demografische factoren

#### Mate van gezondheid

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Heel goed	141	16,5	16,5	16,5
	Goed	513	59,9	59,9	76,3
	Niet goed, niet slecht	166	19,4	19,4	95,7
	Slecht	35	4,1	4,1	99,8
	Heel slecht	2	,2	,2	100,0
	Total		857	100,0	100,0

#### Geslacht

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Man	474	55,3	55,3	55,3
	Vrouw	383	44,7	44,7	100,0
	Total	857	100,0	100,0	

#### Aantal personen huishouden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	101	11,8	11,8	11,8
	2	570	66,5	66,5	78,3
	3	92	10,7	10,7	89,0
	4	84	9,8	9,8	98,8
	5	10	1,2	1,2	100,0
	Total		857	100,0	100,0

#### Mate van eenzaamheid

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Helemaal niet eenzaam	498	58,1	58,1	58,1
	Niet eenzaam	282	32,9	32,9	91,0
	Een beetje eenzaam	60	7,0	7,0	98,0
	Best eenzaam	14	1,6	1,6	99,6
	Erg eenzaam	3	,4	,4	100,0
	Total		857	100,0	100,0

### Leeftijd

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	50	15	1,8	1,8	1,8
	51	20	2,3	2,3	4,1
	52	21	2,5	2,5	6,5
	53	23	2,7	2,7	9,2
	54	17	2,0	2,0	11,2
	55	20	2,3	2,3	13,5
	56	33	3,9	3,9	17,4
	57	24	2,8	2,8	20,2
	58	38	4,4	4,4	24,6
	59	29	3,4	3,4	28,0
	60	35	4,1	4,1	32,1
	61	31	3,6	3,6	35,7
	62	44	5,1	5,1	40,8
	63	28	3,3	3,3	44,1
	64	37	4,3	4,3	48,4
	65	41	4,8	4,8	53,2
	66	38	4,4	4,4	57,6
	67	36	4,2	4,2	61,8
	68	45	5,3	5,3	67,1
	69	44	5,1	5,1	72,2
	70	47	5,5	5,5	77,7
	71	29	3,4	3,4	81,1
	72	25	2,9	2,9	84,0
	73	28	3,3	3,3	87,3
	74	20	2,3	2,3	89,6
	75	12	1,4	1,4	91,0
	76	11	1,3	1,3	92,3
	77	18	2,1	2,1	94,4
	78	13	1,5	1,5	95,9
	79	4	,5	,5	96,4
	80	11	1,3	1,3	97,7
81	1	,1	,1	97,8	
82	6	,7	,7	98,5	
83	1	,1	,1	98,6	
84	6	,7	,7	99,3	
85	1	,1	,1	99,4	
86	2	,2	,2	99,6	
87	1	,1	,1	99,8	
89	1	,1	,1	99,9	
90	1	,1	,1	100,0	
Total		857	100,0	100,0	

## BIJLAGE 2 – Enquête Groninger Panel

### 1. Welkom bij het onderzoek naar langer zelfstandig wonen

Nederland vergrijsst en mensen die ouder worden zijn vaker afhankelijk van factoren om hen heen. Tegelijkertijd neemt de leeftijd toe waarop ouderen zelfstandig wonen. De overheid raadt hen aan eerst hulp in eigen kring te zoeken en te gebruiken, voordat men de stap zet tot professionele hulp. Ook andere zaken kunnen bijdragen aan langer zelfstandig thuis wonen.

In deze enquête krijgt u vragen over verschillende aspecten die invloed kunnen hebben op de mogelijkheid om langer zelfstandig te blijven wonen. Wij zijn benieuwd naar hoe zorg door kinderen, overige mantelzorg, voorzieningen in de buurt en e-health kunnen bijdragen aan het langer zelfstandig wonen.

In de vragenlijst staan enkele begrippen die mogelijk wat verduidelijking behoeven. Deze begrippen staan boven of in de vraag verder uitgelegd. Het invullen van de vragenlijst neemt ongeveer 5 minuten in beslag. Bij voorbaat dank!

### 2. Hoeveel kinderen heeft u?

(State one answer only)

- 0 - Go to 6
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5 of meer

### 3. Wat is de afstand tussen u en uw kind waar u het meest contact mee heeft in kilometers?

(State one answer only)

- Dit kind woont nog thuis

Vul hier het aantal kilometer is (in cijfers):

-----  
-----  
-----

### 4. Hoe ver weg vindt u dat uw kind waar u het meest contact mee heeft bij u vandaan woont?

(State one answer only)

- Erg dichtbij
- Dichtbij
- Niet dichtbij, maar ook niet ver weg
- Ver weg
- Erg ver weg

5. Overweegt u om in de toekomst bij (één van) uw kind(eren) in te gaan wonen?

(State one answer only)

- Ja
- Nee

6. Zorgt u voor iemand die chronisch ziek, gehandicapt, of anderszins hulpbehoevend is?

(State one answer only)

- Ja
- Nee - Go to 9

7. Hoeveel uur in de week zorgt u voor iemand die chronisch ziek, gehandicapt, of anderszins hulpbehoevend is?

(State value between 0 and 168)

- - - - -

8. Ervaart u beperkingen bij het verlenen van deze zorg?

(State only one answer per question)

	Geen beperking	Kleine beperking	Grote beperking
De afstand tot de zorgbehoevende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De tijd die ik heb om de zorg te verlenen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik ben niet helemaal in staat om de benodigde zorg te leveren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De kosten die ik moet maken voor de zorgbehoevende (bijvoorbeeld reiskosten of het inleveren van betaalde werkuren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Zijn de voorzieningen die u gebruikt (supermarkt, apotheek, huisarts etc.) in zijn algemeenheid makkelijker of moeilijker te bereiken dan 10 jaar geleden?

(State one answer only)

- Makkelijker
- Neutraal
- Moeilijker

10. Zijn er voorzieningen verdwenen uit uw dorp of buurt?

(State one answer only)

- Nee



- Ja, maar er zijn nog wel voorzieningen over
- Ja, vrijwel alle voorzieningen zijn hier weg

**11. Hoeveel uren ontvangt u van de volgende types zorg per week?**

Formele zorg: zorg van een professionele hulpverlener  
 Informele zorg: zorg van vrienden, burens, vrijwilligers of familie

**12. Formele zorg**

(State value between ? and 168)

-----

**13. Informele zorg**

(State value between ? and 168)

-----

**14. E-health is het gebruik van moderne informatie- en communicatietechnologieën, in het bijzonder internettechnologie, om gezondheid en gezondheidszorg te ondersteunen of te verbeteren. De volgende vormen van e-health kunnen worden onderscheiden.**

- Websites en portalen: toepassingen die via een internetsite aan de gebruiker aangeboden worden, bijvoorbeeld patiëntportalen of educatieportalen (informatieve websites)
- Mobiele apps: toepassingen die via een mobiel apparaat (smartphone of tablet) worden aangeboden, bijvoorbeeld apps om gezondheidsgegevens of medicatie bij te houden
- Elektronische patiëntendossiers en persoonlijke gezondheidsdossiers: systemen van medisch-administratieve aard waarin zorgverleners medische patiëntgegevens registreren, binnen hun eigen zorgorganisatie
- Health-sensoren en draagbare apparaten: apparaten die vooral in de thuissituatie van patiënten worden toegepast om vitale lichaamsfuncties te meten, de resultaten te verzamelen en door te geven aan een medische professional. Bijvoorbeeld het meten van gewicht, bloedsuikerwaarde, bloeddruk en stollingswaarde
- Videocommunicatie: door middel van beeldbellen het contact tussen de zorgvrager en de hulpverlener versterken en het vergroten van de communicatiemogelijkheden, zo kunnen bijvoorbeeld ook gelaatsuitdrukkingen waargenomen worden
- Domotica: elektronica voor automatisering in huis. Meestal een combinatie van omgevingsbewuste sensoren en actuatoren (apparaten die de omgeving kunnen beïnvloeden). Hiermee kan het leefklimaat in de woning geregeld worden of kunnen er dingen in de woningen automatisch bediend worden (bijvoorbeeld deuren). Ander voorbeeld is het gebruik van sensoren voor valdetectie
- Robotica: robots die bepaalde taken kunnen verrichten, bijvoorbeeld stofzuigen of voor sociale contacten en doeleinden, zoals het aanbieden van structuur in de dag

**15. In hoeverre staat u open voor het gebruik van bovenstaande toepassingen mocht dit nodig zijn? (Eén antwoord aankruisen per toepassing van e-health).**

(State only one answer per question)

	Zeer waarschijnlijk	Waarschijnlijk	Niet waarschijnlijk en niet onwaarschijnlijk	Onwaarschijnlijk	Zeer onwaarschijnlijk
Websites en portalen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mobiele apps	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elektronische patiëntendossiers en persoonlijke gezondheidsdossiers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

siers

Health-sensoren en draagbare apparaten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Videocommunicatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Domotica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Robotica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**16. Hoe zou u in het algemeen uw gezondheid beoordelen?**

**(State one answer only)**

- Heel goed
- Goed
- Niet goed, niet slecht
- Slecht
- Heel slecht

**17. Hoe eenzaam voelt u zich?**

**(State one answer only)**

- Helemaal niet eenzaam
- Niet eenzaam
- Een beetje eenzaam
- Best eenzaam
- Erg eenzaam

**18. Hoe voelt u zich over het algemeen?**

**(State one answer only)**

- Heel gelukkig
- Gelukkig
- Niet gelukkig, maar ook niet ongelukkig
- Ongelukkig
- Zeer ongelukkig

**19. Tot slot, heeft u nog algemene opmerkingen over deze vragenlijst?**

-----  
-----  
-----

**20. Bedankt voor uw medewerking!**

Uw antwoorden zijn automatisch opgeslagen. Klik op einde om de vragenlijst af te sluiten.