

Senioren onder de wetenschappelijke loep

David Schoenmaekers & Jef Breda

Oudere mensen genieten geregeld interesse in het sociaal-wetenschappelijke onderzoek. In Vlaanderen zit dat verspreid over de verschillende universiteiten en onderzoeksinstellingen, en de meest uiteenlopende thema's genieten er de belangstelling van de vorsers. Om door de bomen nog het bos te kunnen zien, vroeg het Steunpunt Gelijkekansenbeleid aan de Onderzoeksgroep Welzijn en de Verzorgingsstaat (UA) een overzicht op te stellen van het Vlaamse onderzoek naar ouderen in de periode 1990 tot medio 2003. Dat resulteerde in het eerder dit jaar verschenen rapport *Senioren onder de loep: in hun hemd gezet of naar waarde geschat?*⁽¹⁾

In dit artikel zullen we eerst ingaan op de gevolgde methode, alvorens onze belangrijkste bevindingen voor te stellen. Enerzijds zullen we enkele conclusies trekken uit de onderzoeksactiviteiten zelf. Anderzijds levert onze literatuurstudie ook, en ruimschoots, voldoende stof op voor een aantal inhoudelijke vaststellingen over de positie van de ouderen.

OP ZOEK NAAR ONDERZOEK

Een inventaris van het onderzoek naar ouderen, hoe begin je eraan?

Ten eerste door een duidelijke afbakening van het onderwerp. Een inhoudelijke omlijning: op 'ouderen' kleeften we geen minimumgrens, maar we richtten ons op de oudere categorie binnen een bepaald domein. Zo behoren de vijftigers tot de oudere werknemers, maar voor sociale participatie gaat het veeleer om 65-plussers. En als men de sociale zorg bestudeert, komen vooral 75-plussers in het beeld. Naar type onderzoek beperkten we ons tot wetenschappelijke publicaties op basis van sociaal-gerontologisch onderzoek, dus de studie van de ouderen door de sociale wetenschappen. Het grote aanbod aan medische literatuur lieten we dan ook links liggen. Een afbakening bovendien in tijd en ruimte: we concentreerden ons op de periode van 1990 tot medio 2003 en op Vlaamse auteurs.

Ten tweede verzamelden we de onderzoeksliteratuur via diverse methoden. De meest belangrijke waren een zoektocht op het Internet van de potentieel relevante universi-

Jef Breda, doctor in de sociologie, is promotor van de Onderzoeksgroep Welzijn en de Verzorgingsstaat van het Departement Sociologie - Universiteit Antwerpen.



David Schoenmaekers, licentiaat in de sociologie, is wetenschappelijk medewerker aan voormelde onderzoeksgroep.



taire faculteiten en onderzoeksinstellingen, een screening van tijdschriften (onder meer de *De gids op maatschappelijk gebied* en *Bevolking en Gezin*) en een bevraging van de onderzoekskernen waar minstens één publicatie over ouderen verschenen was. Bij die gelegenheid peilden we tevens naar het nog lopende onderzoek.

De honderden titels die we zo verkregen, classificeerden we – ten derde – volgens dertien hoofdthema's. Omdat sommige auteurs een meer algemene invalshoek aannamen en/of verscheidene van de *items* behandelden, brachten we hun werk onder in een aparte rubriek. Een vijftiende fungeerde voor de onderwerpen waarover slechts één of enkele publicaties verschenen (zoals solidariteit en mobiliteit), zodat er geen afzonderlijk thema van kon worden gemaakt. Hierbij de dertien thema's, met telkens enkele willekeurige voorbeelden van behandeld onderzoek:

- levensverwachting en demografie: sterfteverschillen volgens sociaal-economische klasse; meten van de levensverwachting in goede gezondheid;
- gezondheid en gezondheidszorg: gezondheidstoestand; ethische vraagstellingen in de gezondheidszorg voor ouderen;
- sociale zorg: hulpmiddelen voor thuiswonende ouderen; factoren die de vraag naar voorzieningen bij ouderen bepalen; tevredenheid van rusthuisbewoners; invoering van de zorgverzekering; positie van mantelzorgers en zorgverlenend personeel;
- familie en relaties: samenstelling van het huishouden van ouderen; grootouders die instaan voor kinderopvang;
- welbevinden en psychologische aspecten: aanpassingsproces aan de pensionering;
- sociale integratie: functies van gepensio-

neerdenverenigingen; oorzaken van de lagere maatschappelijke participatie van ouderen;

- arbeid en tewerkstelling: oorzaken van de vroege arbeidsmarktuitstroom en beleidsmaatregelen terzake;
- inkomen en pensioenen: armoede bij ouderen; kenmerken en beleidsmaatregelen betreffende het pensioensysteem;
- huisvesting: kenmerken van de woonsituatie van ouderen en specifiek van oudere migranten;
- politiek en beleid: politieke houdingen van ouderen;
- publieke opinie: beeldvorming over ouderen;
- mediagebruik: belang van televisiekijken voor ouderen;
- geweld en onveiligheidsgevoelens.

VEELKLEURIGHEID IN HET ONDERZOEK...

Sinds 1990 leverden de sociale wetenschappers een indrukwekkende hoeveelheid publicaties over ouderen af. Als we vergelijken met vorige overzichtswerken (Van Houtte, 1964; Dooghe e.a., 1988) nam die wetenschappelijke belangstelling gedurende de tweede helft van de voorbije eeuw gestaag toe. Het demografische gegeven van het groeiende aantal ouderen houdt daar ongetwijfeld verband mee. Nogal wat werken verwijzen overigens in hun openingszin naar de vergrijzing.

Het aantal onderzoeksinstellingen dat over ouderen publiceerde, loopt behoorlijk op. Die veelkleurigheid levert een toe te juichen diversiteit op aan invalshoeken, zowel naar discipline en methode als naar onderwerp. Heel wat onderzoekers beperken zich echter tot één – soms veeleer detaillistisch – facet van het leven van ouderen en vaak blijkt die interesse voor senioren niet van lange duur. Daardoor is

Schoenmaekers & Breda

De oudere bevolkingscategorie is vandaag heterogener dan ooit.

”

het onderzoek meer dan noodzakelijk gefragmenteerd over verscheidene academische en andere instellingen. Slechts enkele hiervan, het Centrum voor Bevolkings- en Gezinsstudie (CBGS) op kop, betoonden over de hele beschouwde periode interesse voor ouderen en bestudeerden een groot deel van de hier weerhouden onderwerpen. Ook het Hoger Instituut voor de Arbeid (KU Leuven) leverde heel wat onderzoek af over diverse onderwerpen (voornamelijk sociale zorg en arbeid). Tussen de verschillende onderzoeksgroepen ontbreekt het aan coördinatie, en samenwerking is veeleer zeldzaam.

Naar onderwerp kenmerkt de sociaal-gerontologische studie zich door een aanzienlijke continuïteit: de meeste van de actuele thema's met betrekking tot ouderen kwamen ook al vóór de jaren '90 aan bod. De kwestie van de tewerkstelling van oudere werknemers is wellicht zo oud als de instelling van de pensioenen. Op basis van zijn bibliografisch overzicht haalt Van Houtte (1964) enkele auteurs aan die volgende stelling poneren: "Er dienen overgangstoestanden geschapen tussen de bedrijvigheid en het op rust gaan, terwijl de pensioenleeftijd meer individueel zou dienen vastgesteld te worden". Al in de jaren '50 stond de afschaffing van het arbeidsverbod van de gepensioneerden op de politieke agenda. Ook de integratie van ouderen als "volledige en actieve leden van de maatschappij" vinden we reeds terug bij Van Houtte (1964).

Alle aspecten uit de overzichten van 1964 en 1988 vinden we ook in óns overzicht, al gingen we niet uitgebreid in op onderwerpen uit de medische sfeer. Thema's die in onze inventaris voor het eerst opduiken - zoals politiek, publie-

Schoenmaekers & Breda

De pensioenkwestie werd de voorbije halve eeuw gedurig nauwlettend bestudeerd; de overweldigende aandacht voor sociale zorg is daarentegen een trend die pas in de jaren '80 ontstond.

”

ke opinie, mediagebruik en geweld en onveiligheidsgevoelens - blijven toch veeleer in de marge. Inderdaad is de interesse voor de diverse onderwerpen zeer ongelijk verdeeld: de sociale zorg geniet een overweldigende aandacht en ook de pensioenproblematiek werd uitvoerig bestudeerd. Deze laatste werd de voorbije halve eeuw gedurig nauwlettend bestudeerd; de overweldi-

gende aandacht voor sociale zorg is daarentegen een trend die pas in de jaren '80 ontstond. Volgens ons overzicht van lopende onderzoeksprojecten zet die zich bovendien door.

Mobiliteit, beeldvorming, sociale integratie, consumptiegedrag en huisvesting zijn dan weer voorbeelden van thema's die relatief weinig tot slechts sporadisch belicht zijn geworden. Niettemin hebben ze een grote maatschappelijke relevantie, onder andere omdat er tal van problemen voor ouderen kunnen in vervat zitten. Denken we maar aan de mobiliteitsbeperkingen waar vele mensen op hogere leeftijd mee af te rekenen krijgen en die via de verminderde sociale integratie kunnen leiden tot eenzaamheidsgevoelens. *Agisme* of negatieve beeldvorming houdt eveneens een zeer relevant onderzoeksonderwerp in omdat het een oorzaak kan zijn voor de achterstelling van ouderen op diverse gebieden. In dit kader is het ook frappant dat de vervroegde arbeidsmarktuitstroom van oudere werknemers een continu onderzoeksobject vormde, in tegenstelling tot de arbeidsomstandigheden van deze groep, terwijl die nu net de lage arbeidsparticipatie van vijftigplussers mee kunnen verklaren. Daar is na 1995 weinig verandering in gekomen: "Vanuit wetenschappelijk oogpunt staat het onderzoek wat betreft de problematiek van de oudere werknemers in de kinderschoenen" (Simoens e.a., 1995: 9).

Het grote aantal onderzoeken over het pensioenstelsel (inclusief de pensioenleeftijd of ruimer de arbeidsmarktuitstreding) en de sociale zorg kunnen we mee verklaren door de beleidsgerichtheid die eigen is aan het sociaal-gerontologisch onderzoek in Vlaanderen. Deze thema's vormen inderdaad de belangrijkste maatschappelijke problemen als gevolg van de veroudering: wie zal de pensioenen en de sociale zorg betalen, en, wie zal arbeiden en zorg verlenen? Een derde maatschappelijke uitdaging omwille van de vergrijzing vormt de toenemende vraag naar gezondheidszorg, maar vanuit sociaal-wetenschappelijke hoek waagt men zich daar minder aan. Hoewel die beleidsgerichtheid eenvoudig te verklaren is vanuit de betaler van het onderzoek – doorgaans een overheidsinstantie – brengt ze een scheeftekening in de behandelde onderwerpen met zich mee. Het onderzoek dreigt er, hoe dan ook, op die manier toe bij te dragen, enerzijds, de veroudering vooral als problematisch op te vatten en, anderzijds, een aantal problemen waarmee individuele ouderen te kampen hebben te negeren. De ethicus Raes (1995) omschrijft dit contrast vanuit een radicale instrumentalisering van problemen, waardoor de maatschappelijke aandacht zich concentreert op het oplossen van de medische aspecten van ouderdomsverschijnselen. Ouderen lijken dan pas echt te tellen als disfunctionele lichamen, terwijl hun andere problemen, die niet zozeer door *professionals* kunnen worden opgelost, worden afgeschoven naar moralistische vertogen.

De grote beleidsgerichtheid en deze drang naar toepassingen en oplossingen door de gerontologie, is één van de redenen van het beperkte gebruik van verouderingstheorieën in het onderzoek. Deze tekortkoming, die weliswaar internationaal werd vastgesteld, kwam zeer duidelijk tot uiting in onze inventaris van het Vlaamse onderzoek. Tenzij we een werk

zouden gemist hebben, ontbreken de meer recente theoretische stromingen zelfs helemaal.

MAAR OOK FRAGMENTERING...

De KU Leuven-onderzoekers Van Audenhove e.a. (1999) stelden eerder al een inventaris op van het recente wetenschappelijke onderzoek, toegespitst op de zorg voor ouderen. Zij concludeerden dat de analyse van specifieke problemen de meest voorkomende onderzoeksfocus vormt. Daarentegen bemerkten ze weinig onderzoeken die doelen op de wensen, hulpvragen en verwachtingen van de ouderen, enerzijds, en weinig onderzoeken die dienen om nieuwe kennis, ontwikkelingen en toepassingen ingang te doen vinden en te evalueren, anderzijds. Hoewel die eerste invalshoek zeker nog primeert – ook buiten de zorgsector – kennen beide andere benaderingen de jongste jaren een zekere opbloei. Toch is onderzoek schaars naar onder meer de beoordeling door de ouderen van de ontvangen gezondheidszorg of hun levenstevredenheid. Bovendien blijft de vaststelling gelden dat er weinig onderzoek gebeurt naar de effectiviteit van beleidsmaatregelen. Eén voorbeeld: leidt het gratis openbaar vervoer voor 65-plussers tot een grotere sociale integratie van de ouderen, vermindert het autogebruik erdoor en is het voor de overheid werkelijk kosteloos? Dergelijk onderzoek zou maatschappelijk erg nuttig zijn en de beleidsvoerders een rijkdom aan informatie opleveren. De reden waarom het groten-deels uitblijft, ligt voor de hand: dit soort analyses vereist aanzienlijke middelen. Met name om een wetenschappelijk experiment uit te voeren, dient men doorgaans over een langere termijn te beschikken, met idealiter twee vergelijkbare groepen waarvan slechts één aan de beleidsmaatregel onderhevig is, én een brede kennis over de leefomstandigheden.

Ook op methodologisch vlak was verscheidenheid troef in het ouderenonderzoek in Vlaanderen in de geïnventariseerde periode. Naast literatuurstudies signaleren we heel wat empirisch studiewerk, zowel van kwalitatieve als van kwantitatieve aard. Telkens komen dan nog diverse mogelijkheden voor: kwalitatieve dataverzameling gebeurt onder andere door waarnemingen, diepte-interviews en focus-groepen. Kwantitatieve analyses kan men uitvoeren op basis van administratieve bronnen, maar geregeld worden ook *surveys* ondernomen. Toch ontbreekt het voor bepaalde onderwerpen aan zulke enquêtes of ze zijn niet representatief. In enkele gevallen vormt het kwalitatieve onderzoek slechts de eerste fase waaruit een grootschalige enquête zou moeten volgen. De fragmentering van het onderzoek is soms ook geografisch te merken, als de onderzoekers zich beperken tot een bepaalde stad of regio. Een ander nadeel van heel wat enquêtemateriaal – zelfs wanneer men de ouderen als doelgroep selecteert – is de aan de respondenten opgelegde maximumleeftijd. Hoewel het inderdaad moeilijker is om 75-plussers te bereiken (wegens tal van redenen, zoals hun lagere sociale integratie, geringere bereidheid om mee te werken, hardhorigheid of cognitieve beperkingen enzovoort) is het toch cruciaal deze steeds groter wordende categorie in te sluiten. Knelpunten voor kwantitatieve analyses zijn daarnaast het niet aan elkaar (kunnen) koppelen van verscheidene databanken (inclusief administratieve) en het weigeren van toegang tot relevante data, óók tussen onderzoekinstellingen.

... EN HIATEN

Het buitenland levert inspirerende voorbeelden van hoe ouderenonderzoek vorm kan krij-

gen. Twee strategieën die we nauwelijks in het Vlaamse onderzoek terugvinden, zijn longitudinaal en crossnationaal onderzoek.

In het eerste geval wordt eenzelfde groep respondenten over een tijdsspanne van meerdere jaren regelmatig opnieuw bevraagd. Men verkrijgt dus verschillende golven, zodat men onder meer beter kan nagaan welke factoren inspelen op andere. Een dergelijke methode volgt bijvoorbeeld wel het Centrum voor Sociaal Beleid van de Universiteit Antwerpen voor zijn inkomensmeting. Dergelijke aanpak lijkt ons noodzakelijk omdat de veroudering de hele bevolking raakt. En dus hebben we te maken met een langdurig

proces dat verloopt via verschillende transitie: pensionering, hulpafhankelijkheid, verlies van partner... Het is dan van belang na te gaan of mensen variëren ná het doormaken van een dergelijke transitie.

Crossnationaal onderzoek houdt in dat men vaststellingen voor verschillende landen vergelijkt, liefst door bij voorbaat dezelfde meetinstrumenten in te schakelen. Zeker in een éénwordende Europese Unie kan men zich deze afzijdigheid moeilijk veroorloven. De vergelijking laat toe te leren uit ervaringen in andere landen en te evalueren in welke mate bevindingen eigen zijn aan een land, dan wel gemeenschappelijk zijn. Zoals voor wel meer hiaten geldt, ligt de reden voor het ontbreken van deze twee strategieën voor de hand: er hangt een fors prijskaartje aan vast en ze leveren niet automatisch meteen veel beleidsmatige meerwaarde op. Voor het crossnationale onderzoek vormt wellicht de institutionele indeling van ons land een bijkomende hinderpaal. Gelukkig komen beide kenmerken, samen met een evenzeer lovenswaardige multidisciplinariteit, wel voor in het SHARE-project waarvan ook België deelneemt. SHARE staat voor

Schoenmaekers & Breda

De vergrijzing krijgt in het maatschappelijke discours een veeleer negatieve invulling.

”

Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe en minstens elf Europese landen zijn erbij betrokken. Een eerste bevestigingsronde is intussen aan de gang.

VEELKLEURIGHEID, VOORUITGANG, MAAR OOK ZORGEN VAN OUDEREN

De oudere bevolkingsgroep is vandaag heterogener dan ooit. Dat heeft in de eerste plaats te maken met het uitrekken van deze leeftijdscategorie. Er is een evidente rek aan de bovenzijde, aangezien de gemiddelde levensverwachting blijft stijgen. Er geldt echter ook een opschuiven van de sociale ondergrens tot de categorie ouderen, aangezien men door de massale vervroegde arbeidsmarktuitstroom gemiddeld al op 57 jaar tot de gepensioneerden kan gerekend worden. In heel wat onderzoek beschouwt men daarom tegenwoordig als oudere al wie met een zekerheid grenzende waarschijnlijkheid zijn tweede levenshelft doormaakt, zeg maar de 55-plussers.

De ene oudere is dan ook de andere niet. We maken een onderscheid tussen drie verschillende cohorten. Ten eerste onderkennen we de oudere werknemers, voor wie de vraag rijst naar hun plaats op de arbeidsmarkt. De vergrijzing voert precies op deze mensen de druk op om langer te blijven werken, maar tegelijk blijven ze een sociaal aanvaarde saneringspiste vormen, én een groep die op de arbeidsmarkt met stereotypen en discriminatie heeft af te rekenen. Ten tweede, en bijgevolg, treedt gemiddeld al op 57 jaar de post-arbeidsfase aan en kan men genieten van de derde leeftijd tot ongeveer 70-75 jaar. Voor deze jonge senioren is er de vraag naar hun plaats in de samenleving. Onder het motto 'active aging' wordt het cliché doorprikt dat

deze groep maar wat luiert. Het belang van de sociale inclusie van ouderen wordt benadrukt, bijvoorbeeld door bij te leren of door een functie op te nemen in het verenigingsleven of in het beleid. Ten derde dienen zich de hoogbejaarden aan, voor wie met het voortschrijden der jaren zich steeds scherper de vraag doet gevoelen naar de benodigde zorg. Als leidmotief geldt hoe langer hoe meer het zo lang mogelijk zelfstandig thuis wonen, vaak met een combinatie van zorgverleners (uit het informele, formele en geregeld ook commerciële circuit). Toch blijkt op hoge leeftijd een verhuis naar een rusthuis vaak onvermijdelijk.

Vooruitgang, maar niet voor iedereen

Zowel uit onze literatuurstudie als uit vorige overzichtswerken (Van Houtte, 1964; Dooghe e.a., 1988) kunnen we besluiten dat de leefsituatie van de ouderen tijdens de laatste decennia behoorlijk verbeterde. Voor de globale groep senioren kunnen we geen reeks dringende noden meer opsommen, zoals Van Houtte nog deed in 1964. Het veralgemeende langer leven op een hoog welvaartsniveau beschouwen we met Deleeck (2000) als één van de kroonstukken van de naoorlogse sociale politiek in het raam van de welvaartsstaat.

Ten opzichte van de vorige generatie, wisten de ouderen van vandaag hun inkomenspositie en huisvestingssituatie fors te verbeteren. Samen met de dood is ook de zorgbehoevende fase in de tijd opgeschoven; de meeste senioren verkeren in relatief goede gezondheid. De relaties met kinderen en kleinkinderen zijn over het algemeen bevredigend. Senioren zijn op allerlei gebieden actief, onder andere in het vrijwilligerswerk en de mantelzorg. Tot dat laatste behoort in de eerste plaats het oppas-

Schoenmaekers & Breda

De actuele inkomensverdeling van de gepensioneerden kent winnaars en verliezers.

”

sen van de kleinkinderen. De derde leeftijd kenmerkt zich eveneens door een behoorlijke mate van sociale participatie, onder meer binnen de diverse ouderenbewegingen.

Het sociaal-wetenschappelijk onderzoek werkt echter vaak met gemiddelden, die riskeren over het hoofd te zien dat deze gunstige positie niet voor iedereen geldt. Enkele illustraties.

Op de arbeidsmarkt kan het geen toeval zijn dat wie wél tot na zijn zestigste doorwerkt, meestal een hoger gesitueerde job uitoefent, met betere arbeidsvoorwaarden en een interessantere werkinhoud. Of men kans maakt op een vervroegde uittreedingsregeling evenals de hoogte van de uitkering die men dan ontvangt, is mee afhankelijk van de sector of onderneming waarin men werkt.

Ook de actuele inkomensverdeling van de gepensioneerden kent winnaars en verliezers. Hoewel de armoederatio bij de senioren de jongste decennia onmiskenbaar gedaald is, blijft het aandeel armen er hoger dan in de actieve bevolking. Bovendien is de inkomensongelijkheid binnen de senioren groep toegenomen. Met name voor 75-plussers en voor ouderen in eeninkomen gezinnen is bestaanszekerheid niet gegarandeerd. De financiële positie van ouderen kan ook nadelig beïnvloed worden door hoge uitgaven. Voor huurders zijn het vooral huisvestingskosten en voor zorgbehoevenden medische en sociale uitgaven die fors kunnen oplopen (sommigen combineren ze!). Wat het eerste betreft, hoeft het dan ook niet te verwonderen dat heel wat senioren in aanmerking komen voor sociale huisvesting. Maar dáárvan is het aanbod evenwel ontoereikend.

En zoals het zichtbaar opgetrokken welvaartspeil van de gepensioneerden niet belet dat nog heel wat ouderen het moeten rooien met weinig middelen, zo belet de ongeëvenaard hoge levensverwachting niet dat een aantal jonge(re) mensen sterft. Er blijft een manifeste sociale ongelijkheid als het gaat om ziekte en dood: mensen met een lagere sociaal-economische status sterven aanzienlijk vroeger en zijn vaker en langer ziek.

Terwijl vrouwen merkkelijk langer leven dan mannen, moeten ze daarvoor regelmatig een hoge prijs betalen: meer functionele beperkingen, opvallend hoog gebruik van psychofarmaca. De geslachtsongelijkheid tegenover de dood, in combinatie met de keuze voor een gemiddeld iets oudere partner door vrouwen en het vaker hertrouwen door

oudere gescheiden of verweduwd mannen, leidt er bovendien toe dat vrouwen op hoge leeftijd vaker alleenstaand zijn dan mannen. Dat kan allerlei nadelen met zich meebrengen: psychologisch, sociaal, financieel... Onder meer houdt dit in dat, bij zorgbehoefendheid, mannen vaker kunnen rekenen op de steun van hun vrouw dan andersom. Alleenstaand-zijn gaat eveneens vaak samen met eenzaamheid(sgevoelens).

Kortom, de heterogeniteit van de ouderenpopulatie uit zich ook in subcategorieën die in minder comfortabele omstandigheden moeten (over)leven, naast een grote groep welgestelde senioren. Naar leeftijd zijn achtergestelde senioren vooral hoogbejaarden, naar geslacht vrouwen, naar burgerlijke staat verweduwd en echtgescheidenen, naar familiale situatie alleenstaanden, naar gezondheidstoestand zorgbehoevenden. Uiteraard vertonen deze factoren een aanzienlijke mate van samenhang: hoogbejaarden zijn vaker vrouwen, van

Schoenmaekers & Breda

Het veralgemeende langer leven op een hoog welvaartsniveau beschouwen we met Deleek als één van de kroonstukken van de naoorlogse sociale politiek in het raam van de welvaartsstaat.

”

wie de echtgenoot al overleden is en die nu alleen wonen. Met het toenemen der jaren lopen ze een grotere kans op chronische aandoeningen.

Een laatste breuklijn die we willen aanhalen, is de etnische. Allochtone ouderen telt ons land vooralsnog heel weinig, maar hun aantal zal systematisch stijgen. Uit het schaarse onderzoek naar deze groep, onder meer op het vlak van huisvesting en zorggebruik, blijkt dat hun situatie leidt tot specifieke noden en dat de voorzieningen voor ouderen zich zullen moeten aanpassen om deze mensen goed te ondersteunen.

Vooruitgang, maar niet op alle vlakken

Naast de verschillende leefomstandigheden van de ouderen, kan men evenmin beweren dat de senioren in onze maatschappij altijd gelijkwaardig behandeld worden ten opzichte van jongere bevolkingsgroepen. Raes (1995) formuleert het scherp: ouderen hebben het in materieel opzicht wellicht nog nooit

zo goed gehad als vandaag, maar worden in existentieel opzicht steeds verder gemarginaliseerd. Het verhaal dat uit ons overzicht van veertien jaar sociaal-gerontologisch onderzoek naar voren komt, houdt inderdaad geen onverdeeld succes in. Ook hiervan een aantal illustraties.

Een eerste illustratie vinden we op de arbeidsmarkt. Hoewel leeftijdsriteria in principe verboden zijn, komen ze nog steeds voor, soms met leeftijdsdiscriminaties tot gevolg. Negatieve beeldvorming doet geen recht aan het werkelijke kennis- en vaardighedeniveau van ouderen, zodat ze voortijdig op non-actief worden gezet.

Versillende auteurs maken gewag van *agisme* en leeftijdsdiscriminatie in de gezondheidszorg. Hoewel ouderen niet steeds de vereiste behandeling krijgen of de gepaste houding (onder)vinden, weet het systeem van gezondheidszorg de ouderen wel te recupereren. Men spreekt immers van een (bio-)medicalisering van de ouderdom: op hogere leeftijd staat men hoe langer hoe meer onder medische controle, wat zich bijvoorbeeld uit in de massale wekelijkse huisartsbezoeken aan de vierde leeftijd. Bovendien wordt de medische *professionals* therapeutische hardnekkigheid verweten: ze richten zich te veel op de kwantiteit van het leven en durven de kwaliteit ervan wel eens te verwaarlozen – langer leven wordt een doel op zich.

Schoenmaekers & Breda

Ouderen hebben het in materieel opzicht wellicht nog nooit zo goed gehad als vandaag, maar worden in existentieel opzicht steeds verder gemarginaliseerd.

”

Inzake de sociale participatie verklaren diverse belemmeringen, waaronder opnieuw het *agisme*, waarom ouderen lager scoren dan jongere groepen. Op het politieke forum zijn er recentelijk voldoende voorbeelden te geven van ouderen die werden afgeschreven. Toch is het globaal pas

op hoge leeftijd dat de sociale participatie merkkelijk afneemt, gedeeltelijk omwille van gezondheidsproblemen, maar zeker ook doordat men alleenstaand wordt en meer onveiligheidsgevoelens ervaart.

Door de klemtoon op betaalde arbeid tellen ouderen minder mee in onze samenleving. In feite echter dragen veel van hun activiteiten bij tot de maatschappij, onder meer de opvang van hun kleinkinderen of vrijwilligerswerk. Een opwaardering van de onbetaalde arbeid is bijgevolg gewenst.

De situatie van de senioren kenmerkt zich bovendien door een zekere ambiguïteit. Zo is de toename van de levensverwachting in de

twintigste eeuw gepaard gegaan met een stijging van het aantal chronische aandoeningen. Mensen krijgen niet meer zo gauw een levensbedreigende ziekte, maar ze moeten wel langer leven met functionele beperkingen. Daarenboven loopt men op heel hoge leeftijd een sterk verhoogd risico op een mentale stoornis, voornamelijk dementie. Heel wat gezonde ouderen maken zich daarom toch zorgen over hun gezondheidstoestand. Er groeit een bewustzijn dat iedereen werk moet maken van gezond verouderen. Om die *'healthy aging'* te bevorderen, worden preventieve maatregelen voorgesteld die al op middelbare leeftijd opvolging behoeven.

Vooruitgang, maar de maatschappij is bezorgd

Hoewel we in het voorgaande de veroudering van de bevolking dus als een belangrijke realisatie hebben omschreven – Van Haegendoren (1999) spreekt zelfs van "hét succes van de beschaving" – krijgt de vergrijzing in het maatschappelijke discours een veeleer negatieve invulling. Dit vloeit voort uit de toekomstverwachting volgens welke het aandeel ouderen, niet in het minst de tachtigplussers, nog flink zal stijgen, wat inderdaad enige bezorgdheid verrechtvaardigt over de toekomstige organisatie van de zorg en de betaalbaarheid van de pensioenen.

Wat de zorg betreft, gaat de toenemende levensverwachting gelukkig niet gepaard met een stijging van het aantal zorgbehoevende jaren, maar ze krimpt die evenmin wezenlijk in. Bijgevolg zal *sowieso* door het groeiende aantal ouderen de vraag naar medische en sociale zorg verder toenemen. Dit probleem behelst niet enkel de betaalbaarheid van de zorgverlening, maar ook het voldoende aanbod aan zorgverleners.

Een tweede – en meer populair – thema in wetenschap en media, betreft de betaalbaarheid van de pensioenen. Gegeven de demografische evolutie, neemt de afhankelijkheidsratio systematisch toe: hoe kan een steeds kleiner wordende groep actieven instaan voor de pensioenen van een steeds grotere groep mensen die zich steeds langer in de pensioenfase bevinden?

We gaan wat dieper in op deze kwestie. Zowel wetenschappers als publieke opinie willen ons pensioenstelsel in grote mate behouden. Ten gronde is ons systeem in staat de bijkomende uitgaven als gevolg van de vergrijzing te ondervangen. Doordat de aankomende generatie gepensioneerden vaak bestaat uit tweeverdienersgezinnen met behoorlijk hoge inkomens, zou het welvaartsniveau van de gepensioneerden verder opklimmen. Van hen kan echter een grotere intragenerationele solidariteit worden verwacht, dit wil zeggen dat zij een gedeelte van hun pensioen zullen moeten afstaan aan wie anders een te laag bedrag zou ontvangen. Andere voorwaarden voor de betaalbaarheid van de pensioenen zijn een volgehouden economische groei en een verdere vermindering van onze schuldenlast. Vele auteurs voegen daaraan toe dat de werkelijke pensioenleeftijd dient opgetrokken. Nu gaat men gemiddeld op 57 jaar 'met pensioen' via allerhande vervroegde uittredingsroutes. Dat is een historisch lage leeftijd, die geïnitieerd werd door de opmars van de brugpensioenen in de jaren '80, aanvankelijk bedoeld om de jeugdwerkloosheid in te dijken. De werkgevers zagen er een elegante manier in om overtalig personeel te doen afvloeien, de werknemers gingen de vervroegde uitstroom beschouwen als een verworven recht, de kosten werden afgewenteld op de gemeenschap. De overheid liet begaan en maakte zelf gretig gebruik van de uittredingsroutes voor háár personeel.

De grote populariteit van deze stelsels houdt ongetwijfeld verband met de relatief hoge uitkeringen die ermee samen gaan (variant op de werkloosheidsval) en het gebrek aan financiële stimuli om langer te werken. Toch volgen we Guillemard (2003) waar zij zegt dat een andere belangrijke factor de leeftijds cultuur is. Bedoeld wordt de manier waarop centrale arbeidsmarktactoren (overheid, vakbonden, werkgeversorganisaties) denken over oudere werknemers: in België en andere landen van continentaal Europa worden ouderen al snel als 'niet-inzetbaar' op de arbeidsmarkt beschouwd. Oudere werknemers hebben af te rekenen met stereotypen en leeftijdsdiscriminatie, bijvoorbeeld bij het volgen van beroepsopleidingen. Door de vroege uitstroomleeftijd begint die druk ook steeds vroeger in de beroepsloopbaan. Met systemen als het tijdskrediet doen de overheden wel pogingen om de arbeidsprestaties meer over de levensloop te spreiden. Net zoals op gezondheidsvlak, moet een beleid gericht op oudere werknemers een leeftijds-sensitief perspectief inhouden, waarin men zich ook richt op jongere werknemers. Overigens kunnen we er ons in ieder geval aan verwachten dat in de nabije toekomst meer vijftigplussers op de arbeidsmarkt aanwezig zullen zijn, al was het maar omdat de voorbije decennia meer vrouwen arbeidsactief werden en bleven.

BESLUIT

We kregen als opdracht na te gaan in welke mate, op welke wijze en met welk instrumentarium de senioren in de periode 1990 tot medio 2003 onder de wetenschappelijke loep genomen werden. We hebben van de gelegen-

heid gebruik gemaakt om regelmatig ook door die loep mee te kijken.

Men zou kunnen beweren dat de ouderen steeds meer voorwerp van onderzoek worden: de Vlaamse publicaties bleken veelvuldig en veelkleurig. Het onderzoek naar deze zeer heterogene groep is doorheen de voorbije halve eeuw steeds uitgebreider geworden, beschikkend over beter *survey* materiaal en beter uitgerust om het beleid te adviseren. Vele onderzoekers brengen elk hun eigen loep mee, wat een rijkdom aan informatie oplevert, maar ook een gevaar voor versnippering inhoudt. Men *zoomt* soms sterk op specifieke aspecten in, maar het grotere geheel is niet altijd even duidelijk en het ontbreekt enigszins aan coördinatie.

De senioren worden dus zeker onder de loep genomen, maar worden ze in hun hemd gezet of naar waarde geschat? Ten eerste stellen we vast dat zij geregeld letterlijk in hun hemd worden gezet. Onderzoekers hebben veel aandacht voor de gezondheidszorg en, meer nog, de sociale zorg voor senioren. In de maatschappij is het niet anders: de medicalisering van de ouderdom leidt ertoe dat ouderen grote gebruikers zijn van gezondheidszorg. En door de leeftijdsgebonden zorgafhankelijk-

heid zijn hoogbejaarden de grootste gebruikers van bijvoorbeeld de thuisverpleging.

Tezelfdertijd leidt dat ertoe dat de senioren ook figuurlijk wel wat in hun hemd worden gezet. De maatschappij – en daarmee ook de onderzoekers, die meestal met overheidsmiddelen worden gefinancierd – ziet ouderen vooral als zorgafhankelijk, als opsloppers van sociale uitkeringen, en zoekt daarom uit hoe

Schoenmaekers & Breda

Naar leeftijd zijn achtergestelde senioren vooral hoogbejaarden, naar geslacht vrouwen, naar burgerlijke staat verweduwen en echtgescheiden, naar familiale situatie alleenstaanden, naar gezondheidstoestand zorgbehoevenden.

”

de (toekomstige) pensioenberging kan ontmanteld worden. De interesse richt zich vooral op die materiële aspecten, veel minder op de niet-materiële. Naast het achterblijven van bepaalde categorieën binnen de ouderenpopulatie, die immers door een enorme heterogeniteit gekenmerkt wordt, kunnen we evenwel niet om de vaststelling heen dat ouderen op sommige domeinen sociaal uitgesloten worden. Het *agisme* doet deze bevolkingsgroep geen recht en voor aspecten als sociale integratie noopt haar positie tot een zorgvuldige opvolging. In het onderzoek komen dergelijke thema's onvoldoende aan bod.

Senioren worden in sommige opzichten wel naar waarde geschat. Als we zeggen dat onderzoekers beter *survey*materiaal verzamelen, houdt dat ook in dat de houdingen en gedragingen van de senioren beter aan bod komen. Als we mee door de loep kijken, merken we dat in de loop van de voorbije decennia hun inkomen aanzienlijk verbeterd is, net als hun huisvestingssituatie. In toenemende mate wordt geïnvesteerd in de gezondheids- en sociale zorg.

Slotsom: de ouderen worden geregeld in hun hemd gezet, maar dat blijkt er dan wel een van Damart.

BIBLIOGRAFIE

Deleeck, H. (2000). 'Veroudering en de pensioenen'. In: J. Pacolet (red.), *Een samenleving voor alle leef-tijden: eenentwintig aandachtspunten voor de eenentwintigste eeuw. Referatenboek van de Slotconferentie Internationaal Jaar van de Ouderen, Gent, ICC, 18 april 2000*. Brussel, Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, 23-45.

Dooghe, G., Vanderleyden, L., Vanden Boer, L. (1988). 'Van een zorg- naar een ontwikkelingsmodel. Het sociaal-gerontologisch onderzoek in België'. In: R.L. Cliquet (red.), *25 jaar CBGS. Terugblik en toekomstverkenning*. Brussel, Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap.

Guillemard, A.M. (2003). *L'âge de l'emploi. Les sociétés à l'épreuve du vieillissement*. Paris, Armand Colin, 286 p.

Raes, K. (1995). 'Leven met ouder worden, leven met sterven. Naar een ethiek voor de grijze samenleving'. In: *Samenleving en Politiek*, 2, 8: 4-17.

Simoens, P., Denys, J., Omev, E. (1995). 'Gezocht: oudere werknemer (m/v). Stand van het wetenschappelijk onderzoek'. In: *Nieuwsbrief Steunpunt WAV*, 1: 9-16.

Van Audenhove, C., Opdebeeck, S., Spruytte, N., Declercq, A. (1999). 'Het wetenschappelijk onderzoek over ouderen en de zorg voor ouderen in Vlaanderen'. In: *Hospitalia*, 4: 6-7.

Van Haegendoren, M. (1999). '1999: VN Internationaal Jaar Van de Ouderen'. In: M. Van Haegendoren, G. De Clerck, B. Nielandt, A. Rowie (red.), *Oudere vrouwen*. Brussel / Diepenbeek, Nederlandstalige Vrouwenraad / Steunpunt Women's Studies: 11-18.

Van Houtte, J. (1964). 'Veroudering van de bevolking en bejaardenproblemen. Bespreking van de bijdragen, verschenen in België tussen begin 1945 en einde 1963'. In: *Bevolking en Gezin - Population et Famille*, 3: 24-59 + bijlage.

(1) Dit rapport kan men bestellen bij het Steunpunt Gelijkekansenbeleid via telefoonnummer (03)220 43 80 of downloaden van de website www.steunpuntgelijkekansen.be.