



Vlaams
Mensenrechten
Instituut

Over en oud?

Onderzoek naar ervaren leeftijdsdiscriminatie
en seniorisme in Vlaanderen



Samenvatting

Dit rapport brengt in kaart in welke mate oudere Vlamingen *agisme* (stereotypes en discriminatie op basis van leeftijd) ervaren. Agisme is niet enkel kwetsend, maar kan ook de fysieke en mentale gezondheid van ouderen schaden. Het Vlaams Mensenrechteninstituut (VMRI) hoopt met dit onderzoek de zichtbaarheid van agisme in de samenleving te vergroten.

De bevindingen zijn gebaseerd op een enquête die werd afgenomen bij 2.574 Vlamingen, waaronder zowel ouderen als jongeren. Om de resultaten beter te interpreteren organiseerden we ook focusgroepen en diepte-interviews, waarin respondenten hun eigen ervaringen met agisme konden delen.

De resultaten geven aan dat agisme wijdverbreid is: vier op de tien ouderen geeft aan leeftijdsdiscriminatie te ervaren en één op de zes ouderen ervaart kwetsende stereotypes. Daarmee is agisme de vaakst waargenomen discriminatiegrond in Vlaanderen. Ook veel jongeren lijden onder agisme. Betrokkenen spreken over gemiste promotiekansen, leeftijdsgebonden ontslagen en beledigingen in de publieke ruimte. Bovendien bevestigen zeven op de tien Vlamingen tussen 18 en 64 jaar in zekere mate negatieve stereotypen over ouderen, zoals dat ze bemoeizuchtig, fragiel of onverdraagzaam zouden zijn.

Het Vlaams Mensenrechteninstituut dringt op basis van deze resultaten aan op een gericht anti-agismebeleid. Dat zou onder meer bewustwordingscampagnes en maatregelen gericht op het versterken van intergenerationeel contact kunnen bevatten.



De resultaten in het kort

Agisme, leeftijdsdiscriminatie en seniorisme

Agisme slaat op het geheel van negatieve opvattingen, beelden en gedrag rond iemands leeftijd. Het is een van de meest maatschappelijk aanvaarde vormen van vooroordeel. Onder agisme valt ook ongelijke behandeling of benadeling op basis van leeftijd, ofwel **leeftijdsdiscriminatie**. Dit discriminatoire gedrag kan mensen van verschillende leeftijden treffen.

Wanneer we het hebben over agisme tegenover ouderen, spreken we over **seniorisme**: discriminatie en stereotypering van personen omdat ze oud zijn. Seniorisme is een onderbelicht maatschappelijk probleem met grote gevolgen voor het welzijn van ouderen.

Het rapport tracht in kaart te brengen hoe vaak Vlamingen met agisme (leeftijdsdiscriminatie en seniorisme) geconfronteerd worden.

Hoe vaak komt leeftijdsdiscriminatie voor?

In onze bevraging geeft **43,5%** van de respondenten aan **ooit zelf leeftijdsdiscriminatie te hebben ervaren**. Het gaat vooral om jongeren, mensen met een slechte gezondheid en/of laag inkomen en mensen die sociaal geïsoleerd zijn.

Uit de interviews komt naar voren dat het vooral om situaties op de **werkvloer** gaat: een oudere respondent geeft aan nooit meer gekozen te worden voor een bijscholing, terwijl een ander getuigt over hoe diens werkgever alle oudere werknemers systematisch ontslaat. Jongeren voelen zich dan weer gediscrimineerd door vereisten van ervaring bij aanwervingen of discriminatie op de huurmarkt.



Hoe vaak komt seniorisme voor?

Ouderen rapporteren systematisch minder (leeftijds)discriminatie dan jongeren: **iets meer dan vier op de tien 65-plussers heeft ooit leeftijdsdiscriminatie ervaren**. Daarbij hoort wel een kanttekening, want ouderen lijken minder snel geneigd om bepaalde gedragingen als discriminatoir te ervaren.

Bovendien zijn **stereotypes over ouderdom** **wijdverbreid**: 69,9% van de 18- tot 64-jarige Vlamingen onderschrijft (al dan niet ten dele) negatieve stereotypes over ouderen, zoals dat ze onverdraagzaam, bemoeizuchtig of fragiel zouden zijn. Daartegenover ervaart 15,8% van de Vlaamse 65-plussers zulke negatieve stereotypes in het dagelijks leven.

Volgens ouderen in de focusgroepen draagt de negatieve beeldvorming bij aan een **gevoel van uitsluiting**. *“Je wordt het een beetje onzichtbaar, heb ik het gevoel”*, stelt een van de respondenten over het ouder worden. Het meest lijken ouderen zich te storen aan het stereotype dat ze lui en verspilzuchtig zouden zijn: *“Ik denk dat we worden gezien als profiteurs. Maar ge moet ne keer weten wat dat wij allemaal deden.”*

Wat veroorzaakt seniorisme?

Discriminerend gedrag komt vaak voort uit stereotypes over leeftijd. Deze stereotypes over ouderen worden voornamelijk onderschreven door jongeren, mensen die zich achtergesteld voelen en mensen met een laag vertrouwen in de medemens. Vooral een **gebrek aan intergenerationele verbondenheid stimuleert een stereotype beeldvorming** over ouderen. Die verbondenheid neemt toe bij frequenter intergenerationeel contact.

De meeste internationale onderzoeken geven daarom aan dat het wederzijds begrip tussen generaties pas toeneemt wanneer ze elkaar meer ontmoeten. Om negatieve beeldvorming tegen te gaan kan een antiseniorismebeleid inzetten op intergenerationeel contact. Ook respondenten uit de focusgroepen zien de nood daarvan in. *“Ik voel mij totaal niet verbonden eigenlijk, maar ik vind dat wel jammer”*, stelt een van de deelnemers tussen 18 en 24 jaar. *“Het kan misschien wel heilzaam zijn, moest daar wel verbinding tussen zijn.”*

Wat zijn de gevolgen van seniorisme?

Uit de analyses blijkt dat seniorisme een **tastbare invloed heeft op de maatschappelijke positie van ouderen**. Wie leeftijdsdiscriminatie of ouderenstereotypes ervaart, voelt zich bijvoorbeeld minder verbonden met jongere generaties, wat de intergenerationele solidariteit aantast. De resultaten wijzen er bovendien op dat ouderen zich regelmatig vergeten, genegeerd of uitgesloten voelen. Ook dit gevoel wordt (erg) sterk aangedreven door ervaringen met seniorisme.



Hoe kunnen we agisme bestrijden?

Het Vlaams Mensenrechteninstituut formuleerde een reeks aanbevelingen om agisme te bestrijden. Uit vergelijkend onderzoek blijken vooral twee interventies effectief: enerzijds het stimuleren van **intergenerationeel contact** en anderzijds de uitwerking van **sensibiliseringsacties en -campagnes**. Daarnaast wil het instituut werkgevers, zorgprofessionals en de maatschappij in haar geheel aansporen om agistische handelingen en denkbeelden actief tegen te gaan. Door positiever over én met ouderen te praten kunnen stereotypes worden tegengaan, verminderen vooroordelen en groeit het maatschappelijke bewustzijn over discriminatie.



Inhoud

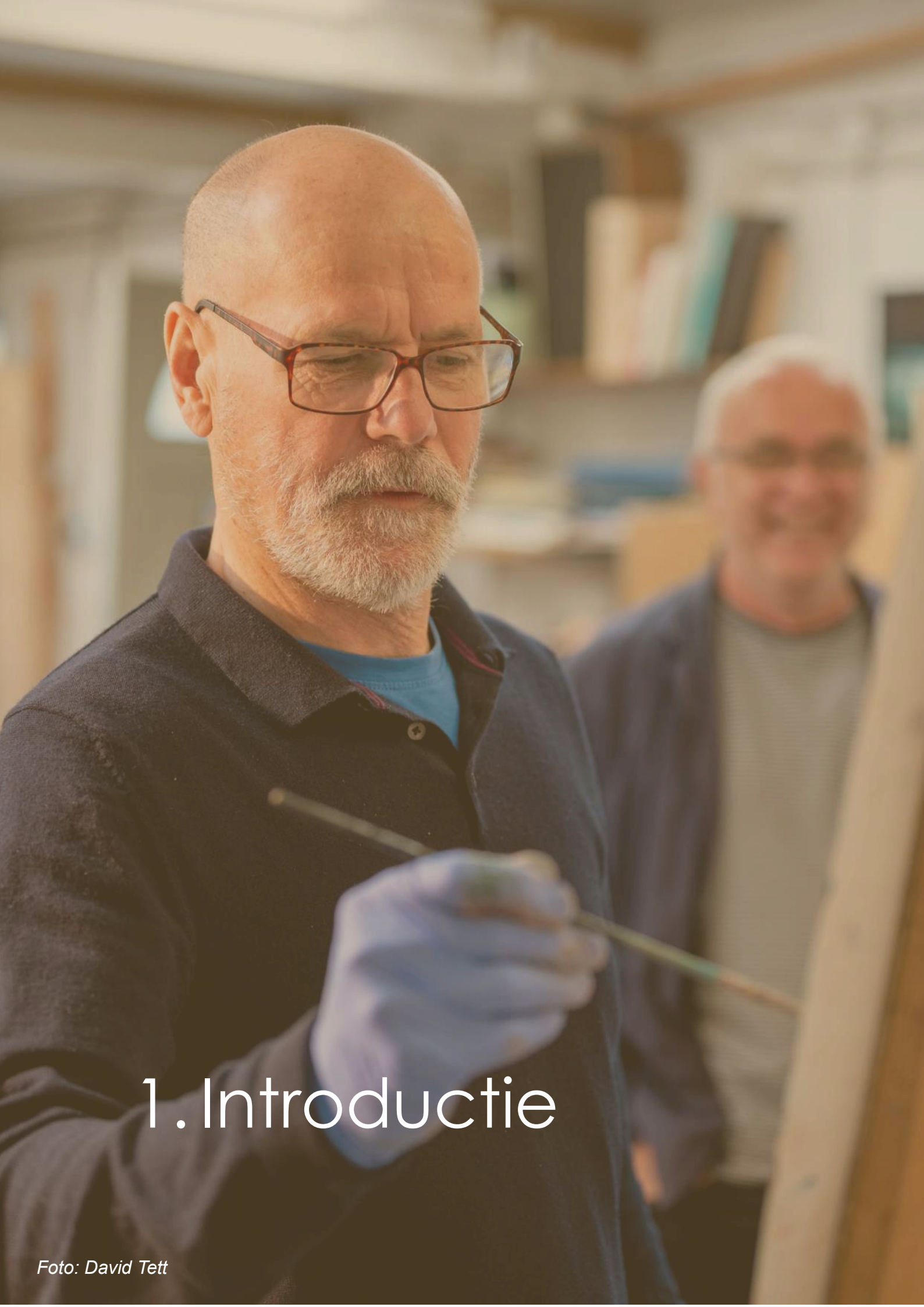
Samenvatting	2
De resultaten in het kort	3
Agisme, leeftijdsdiscriminatie en seniorisme	3
Hoe vaak komt leeftijdsdiscriminatie voor?	3
Hoe vaak komt seniorisme voor?	4
Wat veroorzaakt seniorisme?	4
Wat zijn de gevolgen van seniorisme?	4
Hoe kunnen we agisme bestrijden?	5
1. Introductie	9
1.1 Seniorisme in perspectief	11
Beeldvorming en agisme	12
Agisme, seniorisme en leeftijdsdiscriminatie	13
1.2 Seniorisme als mensenrechtelijke uitdaging	15
Wat zijn ouderenrechten?	15
Ouderen en mensenrechten	16
Verbod op (leeftijds)discriminatie	18
1.3 Doel van dit rapport	22
2. Methodes van het onderzoek	24
2.1 Kwantitatief onderzoek	25
2.2 Kwalitatief onderzoek	28
2.3 Analyse-aanpak	29
3. Ouderen, ouderdom en de levensloop	31
3.1 Wie is oud?	33
'De oudere' bestaat niet	35
3.2 Ouder worden: percepties en uitdagingen	39
De Vlaming is niet per se negatief, maar wel ongerust over het ouder worden	39
Ouderen ervaren administratieve en digitale barrières	47
4. Ervaren leeftijdsdiscriminatie	51
4.1 Leeftijd en discriminatie	53



Leeftijd is de meest voorkomende ervaren discriminatiegrond in Vlaanderen	54
Discriminatie ervaringen verschillen tussen generaties	56
4.2 Wie ervaart leeftijdsdiscriminatie?	64
Leeftijdsdiscriminatie in combinatie met andere gronden	64
Leeftijdsdiscriminatie is sociaal gestratificeerd	67
Vlamingen schatten discriminatie bij ouderen hoog in	76
5. Ouderenstereotypes	79
5.1 Ouderenstereotypes bij jongere generaties	83
Seniorisme bestaat uit goed- en kwaadaardige stereotypes.....	83
Verklarende factoren van seniorisme.....	91
5.2 Ervaringen van ouderen met seniorisme	96
Ouderen ervaren vaker goedaardig dan kwaadaardig seniorisme.....	96
5.3 Geïnternaliseerd seniorisme	102
Ouderdom wordt geassocieerd met stereotypes van wijsheid en een slechtere gezondheid	102
6. Seniorisme: gevolgen en implicaties	105
6.1 Intergenerationele verbondenheid	107
Ouderen en jongeren blijven zich verbonden voelen	108
Seniorisme tast intergenerationele verbondenheid aan	112
6.2 Maatschappelijke uitsluiting	115
Leeftijdsgebonden patronen van maatschappelijke uitsluiting	116
Seniorisme leidt tot sterkere gevoelens van uitsluiting	119
7. Conclusies en aanbevelingen	123
7.1 Ervaren leeftijdsdiscriminatie in Vlaanderen	124
7.2 Seniorisme in Vlaanderen.....	125
7.3 De oorzaken en mechanismen achter seniorisme	126
7.4 De impact op ouderen en de samenleving	127
7.5 De mensenrechtelijke dimensie van agisme.....	128
7.6 Beleidsaanbevelingen.....	128
Referenties.....	139
Appendix.....	153
Robuustheidscontroles	153
Codeboek	155



Motivatie en context van het onderzoek	155
Dataverzameling en steekproeftrekking.....	155
Representativiteit	156
Codeboek	157
Frequentieverdelingen.....	162
Socio-demografische achtergrondvariabelen.....	162
Perceptie leeftijd	165
Sociaal netwerk en hulpbehoevendheid	166
Ervaring discriminatie	168
Uitsluiting door agisme	171
Waargenomen agisme.....	173
Sociaal isolement.....	178
Agisme interpersoonlijke relaties	179
Geïnternaliseerd seniorisme	182
Intergenerationele verbondenheid	185
Maatschappelijk onbehagen	187
Ouderenzorg.....	191
Administratieve diensten.....	195
Mobiliteitsarmoede.....	196
Sociaal kapitaal.....	199
Colofon	201



1. Introductie



De Vlaamse samenleving veroudert. Steeds meer mensen bereiken een hogere leeftijd en blijven langer actief deelnemen aan het maatschappelijke leven. Deze evolutie biedt kansen voor actief ouder worden, maar plaatst ook hardnekkige beelden en verwachtingen over ouder worden op scherp. **Ouderdom wordt nog vaak benaderd vanuit verlies, kwetsbaarheid of afhankelijkheid, terwijl de diversiteit en maatschappelijke bijdrage van ouderen minder zichtbaar blijven.** In een context waarin jeugdigheid sterk wordt gewaardeerd, kan dit de positie van ouderen onder druk zetten.

Wanneer dergelijke beelden doorwerken in alledaags gedrag, instituties of beleid, spreken we van **agisme**: stereotypen, vooroordelen en ongelijke behandeling op basis van leeftijd. Agisme kan verschillende levensfasen treffen, maar ontwikkelt zich bij ouderen vaak op een specifieke manier, die in dit rapport wordt aangeduid als **seniorisme**. Stereotypische beeldvorming over ouderen wordt vaak als normaal aanzien. **Het wordt niet altijd herkend als problematisch, terwijl onderzoek aantoont dat het een reële impact kan hebben op het welzijn, de gezondheid en de maatschappelijke participatie van ouderen.** Vanuit een mensenrechtelijk perspectief roept dit vragen op over de gelijke behandeling, waardigheid en volwaardige deelname aan de samenleving van ouderen.

In dit rapport gaat het Vlaams Mensenrechteninstituut (VMRI) na in welke mate Vlamingen geconfronteerd worden met leeftijdsdiscriminatie en seniorisme. Centraal staat de vraag **hoe vaak ouderen en andere leeftijdsgroepen stereotypering en ongelijke behandeling ervaren op basis van leeftijd en hoe deze ervaringen samenhangen met hun maatschappelijke positie.** Het rapport vertrekt daarbij vanuit een sociaalwetenschappelijke benadering van ervaren of beleefde discriminatie, geïnterpreteerd binnen een breder mensenrechtelijk referentiekader. Het onderzoek combineert een grootschalige enquête bij 2.574 Vlamingen met focusgroepen en diepte-interviews. De survey biedt inzicht in de omvang en sociale patronen van leeftijdsdiscriminatie en ouderenstereotypes, terwijl de kwalitatieve gesprekken helpen begrijpen hoe deze ervaringen in het dagelijkse leven worden beleefd en betekenis krijgen. Door beide methoden te combineren, brengt het rapport zowel cijfers als betekenisgeving in beeld.

De verdere opbouw van het rapport is als volgt. Hoofdstuk 1 plaatst agisme en seniorisme in een maatschappelijke en mensenrechtelijke context. Hoofdstuk 2 licht het onderzoeksopzet en de methoden toe. Hoofdstuk 3 en 4 behandelen respectievelijk percepties over ouderdom en ervaringen met leeftijdsdiscriminatie. Hoofdstuk 5 focust op stereotypen over ouderen bekeken vanuit verschillende leeftijdsgroepen. Hoofdstuk 6 gaat in op de gevolgen van seniorisme voor intergenerationele verbondenheid en maatschappelijke uitsluiting. Het rapport sluit af met conclusies en beleidsaanbevelingen.



1.1 Seniorisme in perspectief

De wereld ondergaat een ingrijpende demografische verschuiving. Tussen 2000 en 2050 zal het aantal mensen van 60 jaar en ouder wereldwijd verdrievoudigen: van ongeveer 600 miljoen tot meer dan 2 miljard (Wereldgezondheidsorganisatie, 2015). Ook in Vlaanderen zien we een gelijkaardige trend. In de vijftig jaar tussen 1971 en 2024 is het aandeel van 65-plussers bijna verdubbeld: van 11% tot 21%. Tegen 2040 zal naar verwachting één op vier Vlamingen 65 jaar of ouder zijn (Statbel, 2025a; 2025b).

Daarbij leven mensen niet alleen langer, maar vaak ook gezonder dan vorige generaties. In 1950 bedroeg de gemiddelde levensverwachting wereldwijd 48 jaar; in 2019 was dat meer dan 72 jaar. In België ligt die vandaag rond de 80 jaar (Deboosere, 2023: 30). **Medische evoluties en een hogere levensstandaard maken dat onze samenleving in snel tempo veroudert.**

Deze vergrijzing biedt zowel kansen als uitdagingen. Enerzijds geeft een langere levensverwachting in combinatie met betere gezondheid ouderen meer mogelijkheden om actief en betekenisvol deel te nemen aan de samenleving (Australian Human Rights Commission, 2013). Anderzijds roept vergrijzing vragen op over levenskwaliteit en solidariteit tussen generaties (Konings & Verweij, 2023). Ouderdom wordt nog vaak geassocieerd met ziekte, afhankelijkheid en verlies van zelfstandigheid (Officer & de la Fuente-Núñez, 2016; Levy & Macdonald, 2016). Bovendien brengt ouder worden tegenstrijdige gevoelens met zich mee: *iedereen wil oud worden, maar niemand wil oud zijn* (Brinkhof et al, 2022: 1). In Westerse culturen, waar jeugdigheid verheerlijkt wordt, kleven er nog steeds negatieve associaties aan ouderdom (Levy & Macdonald, 2016).

Een sprekend voorbeeld van dit spanningsveld zagen we tijdens de COVID-19-pandemie. In het publieke debat kwamen generatieverschillen scherp naar voren, vooral in discussies over beschermingsmaatregelen en solidariteit. Ouderen werden vaak voorgesteld als kwetsbare slachtoffers die ter eigen bescherming geïsoleerd moesten worden. Daarnaast werden zij geregeld neergezet als een 'last' waarvoor jongere generaties offers moesten brengen (Swinnen, 2021; Ng & Indran, 2022; Brinkhof et al, 2024). Deze beeldvorming dreigt ouderen te reduceren tot passieve zorgafnemers, die bescherming nodig hebben maar zelf nauwelijks inspraak verdienen (VIEF, 2022). Het illustreert hoe leeftijd soms als scheidslijn wordt gebruikt, waarbij groepen mensen louter op basis van kalenderleeftijd tegenover elkaar gepositioneerd worden. Zulke categorisering vergroot het risico op uitsluiting en discriminatie (Baert & Duppen, 2020; Malta & Doyle, 2016). **De vergrijzing stelt dan ook mensenrechtelijke en ethische uitdagingen.** De centrale uitdaging is dus hoe we de mensenrechten van ouderen waarborgen in een samenleving die jeugd verheerlijkt en ouderdom vreest (Van Malderen, 2022; Weir, 2023).



Beeldvorming en agisme

Hoewel veel ouderen gezond en actief blijven, botsen zij nog steeds op hardnekkige stereotypen en vooroordelen die hun participatie beperken. **Ze worden vaak afgeschilderd als kwetsbaar, afhankelijk, traag, vergeetachtig, onaantrekkelijk of niet-productief** (Australian Human Rights Commission, 2013; Levy & Macdonald, 2016). Deze stereotypes worden bevestigd in het alledaagse taalgebruik ('oud en versleten') of opmerkingen die teruggrijpen naar clichés over traagheid of vergeetachtigheid (Palmore, 2001; 2005).

Onderzoek toont aan dat de beeldvorming over ouderen in het Westen in de loop van de voorbije twee eeuwen steeds negatiever is geworden (Ng et al., 2015). Positieve beelden – zoals ouderen als zorgzame grootouders of actieve vrijwilligers – bestaan zeker wel (Minichiello et al, 2000; Mysyuk & Huisman, 2019). Toch worden die vaak overstemd door negatieve frames waarin ouderdom wordt voorgesteld als een last, een kostenpost of een teken van verval (Van Gorp, 2013; Alens, 2021). Deze vooroordelen en frames beïnvloeden hoe we naar ouderdom kijken en naar de plaats van ouderen in de samenleving (Levy & Banaij, 2002).

Deze beeldvorming is niet onschuldig en zeker negatieve representaties blijven niet zonder gevolgen (Sargent-Cox, 2017). Enerzijds kunnen terugkerende stereotypen ertoe leiden dat men ouderen anders gaat behandelen: door herhaaldelijke blootstelling worden stereotypen steeds meer gezien als feitelijke kenmerken van 'de oudere'. Mensen gebruiken die beelden vervolgens als basis voor hun oordelen en gedragingen, wat een potentiële voedingsbodem vormt voor leeftijdsdiscriminatie in interpersoonlijke relaties en binnen organisaties (Malta & Doyle, 2016; Duppen & Baert, 2022). Anderzijds kunnen dezelfde beelden ook door ouderen zelf worden geïnternaliseerd. Wanneer zij consequent als hulpbehoevend of afgeschreven worden benaderd, bestaat het risico dat zij zich met die negatieve verwachtingen gaan identificeren en ernaar gaan handelen (Levy & Banaij, 2002; Ayalon & Tesch-Römer, 2018;). Dit ondermijnt hun zelfbeeld en gevoel van eigenwaarde en beperkt hun mogelijkheden om volwaardig en actief aan de samenleving deel te nemen. Beide processen kunnen elkaar versterken, waardoor het risico op sociale uitsluiting en leeftijdsdiscriminatie verder toeneemt (Marques et al, 2020). In zulke generaliserende beelden is er bovendien geen aandacht voor de grote individuele verschillen tussen ouderen en hun waardevolle bijdragen in de samenleving (Whitbourne & Seed, 2002).

Agisme – vooroordelen en discriminatie op basis van leeftijd – beperkt niet alleen de kansen van ouderen, maar beïnvloedt ook hoe de samenleving naar 'ouder worden' kijkt (Van Malderen, 2022). **Het is een van de meest sociaal aanvaarde vormen van vooroordeel** (Weir, 2023). Precies zoals bij racisme of seksisme blijven kleinerende uitspraken over ouderen vaak onopgemerkt of zelfs sociaal geaccepteerd. Grappen over 'trage oma's achter het stuur' of 'opa's die niets van computers begrijpen' worden zelden in vraag gesteld, hoewel ze kwetsend en generaliserend zijn (Palmore, 2001). Omdat dit soort vooroordelen vaak



als normaal of onvermijdelijk wordt gezien, staan we er weinig bij stil hoe ze onze omgang met ouderen beïnvloeden (Swift et al, 2018b).

Agisme, seniorisme en leeftijdsdiscriminatie

Ageism, of in het Nederlands ‘agisme’, verwijst naar deze ongelijke of onrechtmatige behandeling op basis van iemands leeftijd. De Amerikaanse gerontoloog Robert Butler (1969) introduceerde de term om een breder maatschappelijk fenomeen te benoemen. Agisme omvat het geheel van stereotypering, vooroordelen en discriminatie op grond van leeftijd. Butler omschreef het aanvankelijk als vooroordelen van de ene leeftijdsgroep tegenover een andere, maar verfijnde dit in 1975 tot **een proces van systematische stereotypering en discriminatie van mensen omwille van hun leeftijd** (Butler, 1975). Net zoals racisme en seksisme mensen benadelen op basis van huidskleur of geslacht, doet agisme dat op basis van leeftijd.

Om het begrip agisme beter te begrijpen, is het nuttig een onderscheid te maken tussen drie dimensies (Butler, 1969; Europese Commissie, 2025; Iversen, Larsen & Solem, 2009):

- Stereotypen (cognitieve laag): veralgemeningen en beelden over een groep, zoals dat ‘alle ouderen niets kennen van digitale media’.
- Vooroordelen (affectieve laag): gevoelens en houdingen tegenover een groep, zoals medelijden of irritatie tegenover ouderen.
- Discriminatie (gedragsmatige laag): handelen op basis van die beelden, bijvoorbeeld door personen niet aan te nemen wegens hun leeftijd.

Hoewel agisme in principe alle leeftijden kan treffen – denk aan vooroordelen dat jongeren ‘geen ervaring’ zouden hebben of dat oudere mensen ‘minder flexibel’ zijn – richt onderzoek en beleid zich vooral op ouderen. Wanneer agisme zich richt op ouderen als specifieke groep, spreken we over **seniorisme** (Linders & Ham, 2023; Brinkhof et al, 2024; zie ook: www.seniorisme.nl). In dit rapport ligt de nadruk vooral op seniorisme.

Seniorisme verwijst dus specifiek naar stereotypen, attitudes en discriminerend gedrag tegenover oudere mensen. Het omvat zowel negatieve als positief gekleurde vooroordelen, zolang ze gebaseerd zijn op leeftijd (Ayalon & Tesch-Römer, 2018). Al dan niet subtiele negatieve voorstellingen over senioren in het dagelijkse leven of denken zijn bijvoorbeeld dat alle ouderen ziek, hulpbehoevend of rigide zouden zijn (Cuddy et al., 2005). Maar ook schijnbaar milde vormen – zoals overdreven betutteling – vallen hieronder (Minichiello et al., 2000). Positieve stereotypen bestaan eveneens, zoals het idee dat ouderen per definitie



wijs en betrouwbaar zijn (Cuddy et al., 2005). Toch kunnen ook deze veralgemeningen problematisch zijn, omdat ze individuele verschillen negeren en ouderen reduceren tot één homogene groep.

Seniorisme bestrijkt twee kanten: ouderen kunnen enerzijds overdreven beschermd worden door goedbedoeld maar betuttelend gedrag (*goedaardig seniorisme*), maar anderzijds ook op subtiele of expliciete wijze naar de marge worden geduwd door vijandige of minachtende opvattingen (*kwaadaardig seniorisme*) (Cary et al, 2017; Sublett et al, 2022; Gans et al, 2023). Zo handelt een werkgever die ervan uitgaat dat ‘55-plussers niets meer bijleren’ vanuit een negatief stereotype, terwijl iemand die ouderen als ‘schattig’ bestempelt weliswaar vanuit goede intentie spreekt, maar daarmee alsnog stereotypeert. In beide gevallen worden individuen gereduceerd tot vermeende leeftijdsgebonden eigenschappen (Palmore, 2005).

Omdat in het Nederlands termen als agisme, seniorisme en leeftijdsdiscriminatie regelmatig door elkaar gebruikt worden, scheppen we in dit rapport duidelijkheid door ze af te bakenen. We onderscheiden dus:

- **Agisme** gebruiken we als overkoepelende term voor stereotypen, vooroordelen en discriminatie op basis van leeftijd.
- **Seniorisme** duidt op de specifieke vorm van agisme die zich tegen ouderen richt.
- **Leeftijdsdiscriminatie** verwijst naar concrete handelingen of beleidsmaatregelen die mensen minder gunstig, respectloos of ongelijk behandelen op basis van hun leeftijd.

In dit rapport hanteren we een **sociaalwetenschappelijke definitie** van agisme, seniorisme en leeftijdsdiscriminatie, met als doel om de ervaren of beleefde vormen van ongelijke behandeling in kaart te brengen. Vanuit dit perspectief verwijst **leeftijdsdiscriminatie** naar alle vormen van ongelijke, respectloze of nadelige behandeling van individuen of groepen op basis van leeftijd, ongeacht de intentie waarmee deze plaatsvinden. De sociologische benadering legt daarbij de nadruk op sociale processen van uitsluiting en de ervaren gevoelens van benadeling, zoals die vanuit het perspectief van betrokkenen zelf worden waargenomen en geïnterpreteerd.

Ervaren of beleefde discriminatie is per definitie een subjectieve ervaring: **zij weerspiegelt hoe individuen hun behandeling interpreteren, zonder dat het onderzoek uitsluitel kan of beoogt te geven over de feitelijke intenties van handelende actoren of over de juridische kwalificatie van de situatie**. In deze spanning tussen sociale beleving en juridische toetsing ontstaat een discrepantie tussen wat sociologisch als leeftijdsdiscriminatie wordt beschouwd en wat juridisch als zodanig kan worden erkend en beoordeeld. In dit rapport operationaliseren we ervaren leeftijdsdiscriminatie dan ook als het subjectieve gevoel van



minder gunstige of ongelijke behandeling op basis van leeftijd, zoals gerapporteerd door respondenten zelf, zonder dat daarbij een juridische beoordeling of toetsing van discriminatie wordt beoogd.

Deze vorm van beleefde of ervaren leeftijdsdiscriminatie valt niet noodzakelijk samen met **het juridische begrip van (leeftijds)discriminatie** (zie hoofdstuk 1.2). De juridische benadering vereist dat discriminatie aantoonbaar en objectiveerbaar is, waardoor subtiele of moeilijk documenteerbare vormen van ongelijke behandeling vaak buiten het bereik van het recht blijven.

1.2 Seniorisme als mensenrechtelijke uitdaging

Net als bij racisme, seksisme of validisme, omvat agisme een mensenrechtelijke dimensie. Veel van de vooroordelen die over leeftijd bestaan zorgen er immers voor dat mensen hun leven niet kunnen beleven zoals ze dat willen. Soms kunnen oudere personen niet langer deel uitmaken van een sportclub, worden ze omwille van hun leeftijd ontslagen, of krijgen ze geen medische behandeling (meer) omdat ze te oud zouden zijn. Dergelijke situaties ondergraven de zeggenschap over hun eigen leven en dus ook hun autonomie. Daarnaast wordt agisme verbonden met een slechtere fysieke en mentale gezondheid, sociaal isolement en financieel verlies (Sargent-Cox, 2017; Wereldgezondheidsorganisatie, 2021: 47-54). Bovendien worden ouderen nog te vaak respectloos bejegend, betutteld, gekleineerd, of verwaarloosd, wat hun menselijke waardigheid kan aantasten (Weir, 2023; Marques et al., 2020). Al deze aspecten kunnen de mensenrechten van oudere personen in het gedrang brengen.

Wat zijn ouderenrechten?

Ouderenrechten zijn mensenrechten die direct of indirect betrekking hebben op ouderen (Lewis et al., 2020; Martin et al., 2015). Ze zijn verankerd in internationale en Europese verdragen en wetgeving en ze zijn vervat in nationale en regionale regelgeving. De meeste van deze instrumenten bevatten geen bepalingen die specifiek zijn voor ouderen. De mensenrechten van ouderen zijn daarom in principe niet anders dan de rechten voor de meeste andere groepen. Deze mensenrechten kunnen voor ouderen, net zoals voor andere groepen, geschonden zijn wanneer zij (seksueel) misbruik ervaren, geen adequate gezondheidszorg krijgen of wanneer hun inspraak bij belangrijke beslissingen wordt beperkt. Hetzelfde geldt wanneer ouderen niet meer ten volle kunnen participeren aan culturele activiteiten, demonstraties of sportwedstrijden, wanneer ze geen geschikte huisvesting hebben, wanneer ze geïsoleerd en uitgesloten worden, of wanneer ze gediscrimineerd worden.

Niettemin ervaren ouderen soms bijzondere barrières om hun rechten uit te oefenen (Lewis et al., 2020; Martin et al., 2015). Het **beschermen van ouderenrechten heeft daarom tot doel om iedereen doorheen**



de levensloop van dezelfde rechten te laten genieten – niet noodzakelijk door andere mensenrechten te creëren, maar wel **door te benadrukken waar mensenrechten door de veroudering in het gedrang komen**. Agisme kan bepaalde rechten, zoals het recht op onderwijs, zorg, of gelijkheid, immers aantasten op manieren die uniek zijn voor ouderen. In deze situaties is het essentieel om de rechten van ouderen te waarborgen, zodat zij op eenzelfde manier als anderen in de samenleving kunnen participeren.

Doordat ouderenrechten in de bestaande mensenrechtenverdragen relatief beperkt aan bod komen, krijgt het thema niet altijd de zichtbaarheid die het verdient. Volgens juriste Marijke De Pauw (2017), die een doctoraat schreef over ouderenrechten, is meer aandacht nodig voor rechten van ouderen: enerzijds door de demografische evolutie en het toenemende aantal ouderen, en anderzijds door de stijgende kostprijs van zorg en sociale zekerheid, die een risico kan vormen voor de effectieve uitoefening van rechten van ouderen. Beide evoluties tezamen kunnen bovendien de intergenerationele solidariteit in het gedrang brengen.

Om deze uitdagingen beter het hoofd te bieden, wordt al langer gepleit voor een specifiek **VN-verdrag ter bescherming van de mensenrechten van ouderen** (VMRI, 2024). In dat kader besloot de VN-Mensenrechtenraad op 3 april 2025 een open-ended intergouvernementele werkgroep op te richten met de opdracht een juridisch bindend instrument over de mensenrechten van oudere personen uit te werken. Voorstanders – waaronder het Vlaams Mensenrechteninstituut¹ – beargumenteren dat een sterker rechtskader de bestaande versnippering kan verminderen en de rechten van ouderen steviger kan verankeren, met aandacht voor hun autonomie, waardigheid, inclusie en participatie. Een afzonderlijk verdrag kan een paradigmaverschuiving bewerkstelligen, expliciete doelen formuleren en een eigen (internationaal) toezichtmechanisme creëren, waardoor schendingen van ouderenrechten systematischer kunnen worden gemonitord (Age Europe, 2021).

Ouderen en mensenrechten

Het bestaande internationale kader rond ouderenrechten is **in hoofdzaak opgebouwd rond algemene verdragen, die in beginsel geen onderscheid maken naar leeftijd**. Zij leggen ondertekenende staten de verplichting op om rechten te respecteren (niet zelf te schenden), te beschermen (op te treden tegen schendingen door derden) en te bevorderen (actief beleid te voeren om rechten effectief en volledig te realiseren) en dit zonder discriminatie (Lewis et al., 2020).

Anders gezegd steunt het geheel aan ouderenrechten op twee complementaire logica's. Enerzijds is er een positieve dimensie waaronder emancipatie, het corrigeren van structurele ongelijkheden en het creëren van voorwaarden voor volwaardige participatie, met verplichtingen voor de staat om de mensenrechten effectief te realiseren. Daarnaast is er een negatieve dimensie: bescherming tegen inmenging, misbruik en

¹ [Advies over ouderen en mensenrechten: tellen ouderen nog mee?](#)



schendingen door overheid, instellingen of derden. Beide dimensies zijn cruciaal om de rechten van ouderen te borgen. Positief gaat het bijvoorbeeld om het waarborgen van autonomie, inclusie en maatschappelijke participatie; negatief kan het gaan om bescherming tegen misbruik, verwaarlozing, discriminatie en willekeurige vrijheidsbeperkingen (ENNHRI, 2017; Unia, 2015).

Het mensenrechtelijk kader inzake ouderenrechten bestaat uit internationale, Europese, nationale en regionale instrumenten. Op het **internationaal niveau** zijn ze verankerd in de Universele verklaring voor de rechten van de mens (UVRM) en in verschillende bindende internationale verdragen, zoals het Internationaal verdrag inzake burgerrechten en politieke rechten (IVBPR) en het Internationaal Verdrag inzake economische, sociale en culturele rechten (IVESCR). Hetzelfde geldt voor bepaalde specifieke internationale verdragen, zoals het Verdrag van de Verenigde Naties van 13 december 2006 inzake de rechten van personen met een handicap ('VN-Verdrag Handicap', VRPH) dat in het bijzonder personen met een handicap beschermt, waaronder ook ouderen.

Ook op het Europees niveau zijn beschermingsinstrumenten aanwezig. Binnen de **Raad van Europa** zijn onder meer het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM) en het Europees Sociaal Handvest (ESH) op ouderen van toepassing. In de meeste Europese staten biedt het ESH een aanvullende bescherming, aangezien het als een van de enige mensenrechtenverdragen bepalingen bevat die expliciet betrekking hebben op ouderen. Artikel 23 ESH waarborgt het recht van ouderen op sociale bescherming en verplicht staten ertoe 'passende maatregelen' te nemen zodat ouderen: (1) actief deel kunnen nemen aan het openbare en culturele leven; (2) zelfstandig kunnen blijven leven in hun gewone omgeving, zolang zij dit wensen en kunnen, door huisvesting en gezondheidszorg aan hun behoeften aan te passen; en (3) passende hulp krijgen in woonzorgcentra, met respect voor hun privéleven. De impact van deze bepaling wordt echter beperkt doordat niet alle staten alle relevante artikelen hebben aanvaard. België heeft artikel 23 vooralsnog niet aanvaard, hoewel zowel het Waalse Gewest als de Duitstalige Gemeenschap zich daartoe bereid hebben verklaard (FIRM, 2024).

Op **EU-niveau** zijn tal van rechten vervat in het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie (HGEU). Bijvoorbeeld, artikel 25 HGEU legt het recht van ouderen vast om een waardig en zelfstandig leven te leiden en om aan het maatschappelijke en culturele leven deel te nemen, maar beschermt ouderen enkel als er EU-wetgeving van toepassing is op de situatie.

Mensenrechten die van een bijzonder belang zijn voor ouderen omvatten:

- Het **recht op een adequate levensstandaard** (art. 11 IVESCR, art. 28 VRPH, art. 25 UVRM, art. 31 ESH), waaronder het recht op **behoorlijke huisvesting** en voeding. Voor ouderen in woonzorgcentra houdt dit onder meer in dat staten voldoende (getraind) personeel inzetten en



geregeld inspecties organiseren (CESCR, 2011; ENNHRI, 2017). Daarnaast dienen staten te voorzien in voldoende huisvesting die is aangepast aan de noden van ouderen (CESCR, 1991).

- Het **recht op de hoogst haalbare gezondheidsstandaard** (art. 12 IVESCR, art. 35 HGEU), dat gelijke toegang tot kwaliteitsvolle gezondheidszorg garandeert en staten stimuleert om omstandigheden te creëren die een goede gezondheid mogelijk maken.
- Het **recht op een menswaardige behandeling** en het **verbod van onmenselijke en vernederende behandeling** (7 IVBPR, art. 3 EVRM, art. 4 HGEU), dat ouderen behoedt van opzettelijke, ernstige fysieke of psychische aantasting van de menselijke waardigheid.
- Het **recht op vrijheid en veiligheid en vrijheid van beweging** (art. 9 en 12 IVBPR, art. 5 EVRM, art. 6 HGEU), dat ouderen het recht biedt om vrij hun woonplaats te kiezen, de gedwongen opname in een woonzorgcentrum (behoudens uitzonderlijke omstandigheden) verbiedt en het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen in de ouderenzorg beperkt (VMRI, 2025b).
- Het **recht op privacy en de eerbieding van het privé-, familie- en gezinsleven** (art. 17 IVBPR, art. 8 EVRM, art. 7 HGEU), waaronder het recht op zelfbeschikking en persoonlijke autonomie. Deze rechten zorgen ervoor dat ouderen vrij zijn om te beslissen over hun zorg, lichaam en persoonlijke situatie. Ze zijn ook relevant voor de omgang met persoonsgegevens.
- Het **recht op sociale en culturele participatie** (art. 25 IVBPR, art. 15 IVESCR), dat ouderen stemrecht en inspraak verleent en hen het recht verleent deel te nemen aan het maatschappelijke en culturele leven.

Ook de Belgische Grondwet omvat dergelijke rechten die verder worden geconcretiseerd in **nationale en regionale wetgeving**. Zo verankert het Decreet van 7 december 2012 houdende de stimulering van een inclusief Vlaams ouderenbeleid en de beleidsparticipatie van ouderen het recht van ouderen op inclusief, gecoördineerd en participatief op ouderen gericht beleid, waarbij zij structureel betrokken worden. Ook moet dit ouderenbeleid de voorwaarden creëren om de toegang van elke oudere tot de economische, sociale en culturele rechten te waarborgen en discriminatie en sociale uitsluiting op basis van leeftijd te voorkomen.

Daarnaast bestaan er nog tal van **niet-bindende soft law instrumenten** op internationaal en Europees niveau die richtlijnen en aanbevelingen bevatten voor nationale overheden, zoals de United Nations Principles for Older Persons en de aanbeveling CM/Rec(2014)2 van het Comité van Ministers van de Raad van Europa aan de staten over de bevordering van de mensenrechten van ouderen.

Verbod op (leeftijds)discriminatie

Naast bovenstaande rechten, **voorziet het mensenrechtelijk kader in een verbod op discriminatie, inclusief op basis van leeftijd**. Op internationaal niveau is het verbod op (leeftijds)discriminatie onder



meer verankerd in het IVBPR en het IVESCR. Binnen de Raad van Europa verbiedt artikel 14 EVRM discriminatie bij de uitoefening van de verdragsrechten. Op het niveau van de Europese Unie is het verbod op discriminatie opgenomen in artikel 21 HGEU en heeft het Hof van Justitie van de Europese Unie het verbod op leeftijdsdiscriminatie erkend als een algemeen beginsel van EU-recht. Het recht op non-discriminatie is bovendien opgenomen in afgeleide EU-wetgeving, onder meer in Richtlijn 2000/78/EG, die discriminatie verbiedt op basis van, onder andere, leeftijd in het domein arbeid en beroep.

België heeft de EU-wetgeving inzake non-discriminatie omgezet in **federale en Vlaamse wetgeving**, waaronder de wet van 10 mei 2007 ter bestrijding van bepaalde vormen van discriminatie en het decreet van 10 juli 2008 houdende een kader voor het Vlaamse gelijkekansen- en gelijkebehandelingsbeleid (Gelijkekansendecreet). Het **Gelijkekansendecreet** verbiedt discriminatie, onder andere op basis van leeftijd, binnen de bevoegdheden van de Vlaamse Gemeenschap en het Vlaamse Gewest in de volgende domeinen:

- De voorwaarden voor toegang tot arbeid in loondienst of als zelfstandige en tot een beroep, met inbegrip van de selectie- en aanstellingscriteria, ongeacht de tak van activiteit en op alle niveaus van de beroepshiërarchie, met inbegrip van bevorderingskansen, alsook de werkgelegenheids- en arbeidsvoorwaarden, met inbegrip van ontslag en beloning;
- De toegang tot alle vormen en alle niveaus van beroepskeuzevoorlichting, beroepsopleiding, voortgezette beroepsopleiding en omscholing, met inbegrip van praktijkervaring;
- De arbeidsbemiddeling en wedertewerkstelling;
- De gezondheidszorg;
- Het onderwijs;
- Het aanbod van, de toegang tot, de levering en het genot van goederen en diensten die publiekelijk beschikbaar zijn – al dan niet tegen betaling –, met inbegrip van huisvesting, mobiliteit, onderwijs, sport en energie, alsook bij het sluiten, uitvoeren of beëindigen van overeenkomsten ter zake;
- De sociale voordelen en sociale bescherming;
- De toegang tot en de deelname aan een economische, sociale, culturele of politieke activiteit die buiten de privésfeer worden aangeboden.

Inhoudelijk verbiedt het Vlaamse Gelijkekansendecreet verschillende vormen van discriminatie:

- **Directe discriminatie:** Bij directe discriminatie wordt iemand minder gunstig behandeld dan iemand anders in een vergelijkbare situatie op basis van een beschermd kenmerk en wordt deze ongunstigere behandeling niet objectief gerechtvaardigd.
- **Indirecte discriminatie:** Van indirecte discriminatie is sprake wanneer een ogenschijnlijk neutrale regel, maatstaf of praktijk een discriminerende impact heeft. De op het eerste gezicht neutrale



behandeling zorgt er in de praktijk voor dat bepaalde personen op basis van een beschermd kenmerk worden benadeeld, zonder dat deze nadelige behandeling objectief gerechtvaardigd wordt.

- **(Seksuele) intimidatie:** Er is sprake van intimidatie bij ongewenst gedrag dat verband houdt met een of meer discriminatiegronden en dat tot doel of gevolg heeft dat de waardigheid van de persoon wordt aangetast en dat een bedreigende, vijandige, beledigende, vernederende of kwetsende omgeving creëert. Van seksuele intimidatie is er sprake wanneer dit gedrag een seksuele connotatie heeft. Dit kan verbaal, non-verbaal als fysiek van aard zijn.
- **Weigeren van redelijke aanpassingen:** Redelijke aanpassingen zijn maatregelen, van materiële of immateriële aard, die personen met een handicap in een onaangepaste omgeving toelaten om op gelijke basis met anderen te participeren. Er is sprake van weigering van redelijke aanpassingen wanneer aanpassingen worden geweigerd die geen onevenredige belasting vormen.
- **Opdracht geven tot discrimineren:** Het is verboden om anderen de opdracht te geven om een persoon, groep, gemeenschap of een van hun leden te discrimineren op grond van een of meer van de beschermde kenmerken. Dit houdt in dat iedere handeling die iemand aanzet of opdraagt tot discriminatie onwettig is.

In overeenstemming met het Gelijkekansendecreet, vormt een ongunstigere behandeling of benadeling op basis van leeftijd geen directe of indirecte discriminatie, indien deze objectief wordt gerechtvaardigd door een legitiem doel en de middelen voor het bereiken van dat doel passend en noodzakelijk zijn.

De mensenrechten van ouderen: klachten en meldingen bij het VMRI

Het Vlaams Mensenrechteninstituut – bevoegd voor discriminatie en mensenrechtenschendingen in situaties die onder Vlaamse bevoegdheden vallen – ontving sinds 2023 154 meldingen klachten over agisme.² Deze situeerden zich vooral in de beleidsdomeinen werk (20,1%), welzijn (16,2%), onderwijs (15,6%), wonen (11,7%) en sport (11,7%). Bij Unia, dat bevoegd is voor federale materies, viel zowat de helft van de dossiers rond leeftijdsdiscriminatie in het domein ‘Arbeid en werkgelegenheid’ (46,8%). Melders zijn overwegend ouder, maar omvatten personen van alle leeftijden. Deze dossiers zijn een indicatie van ervaren discriminatie, maar hebben (nog) geen juridische toetsing doorstaan.

Een groot deel van de dossiers heeft betrekking op leeftijdsgrenzen in de (Vlaamse) regelgeving. Het VMRI kreeg meerdere klachten over de (vermeend) onrechtvaardige leeftijdscriteria voor het studentenabonnement van de NMBS (26 jaar), een ondersteuningsaanvraag voor het VAPH (dat enkel handicaps erkend wanneer daarvoor steun is aangevraagd voor de leeftijd van 65 jaar bereikt is) of

² Status op 1 januari 2026.



deelname aan welbepaalde opleidingen of sportactiviteiten. In andere gevallen slaat de discriminatie op een abstractere status van 'jong' of 'oud'. Personen voelen zich door stereotypering slecht behandeld, krijgen geen toegang tot bepaalde kortingen of diensten of krijgen te horen dat ze te oud zijn voor een activiteit of functie. Zo ontving het instituut een klacht van een melder die meende onrechtmatig te zijn geweigerd voor een opleiding, nadat hij te horen kreeg dat hij door zijn leeftijd moeilijk in de groep zou passen.

In een minderheid van de gevallen sloeg het dossier op een geval van vermeende indirecte discriminatie. Hierbij wordt een bepaalde leeftijdsgroep door een schijnbaar neutrale maatregel onrechtmatig benadeeld omdat deze maatregel die groep disproportioneel treft. Het VMRI ontvangt zo regelmatig meldingen en klachten van diensten die voortaan enkel nog digitaal beschikbaar zijn. Bij de afschaffing van de papieren dienstencheques werden bijvoorbeeld meerdere klachten behandeld van ouderen die zich gediscrimineerd voelden. In een ander geval voelde een melder zich onrechtvaardig behandeld door de afwezigheid van bankautomaten in diens dorpskern. Hoewel dit naar ouderen toe niet rechtsreeks discriminerend is, zijn veel ouderen vaak minder gewend aan digitale toepassingen (Koning Boudewijnstichting, 2024).

Klachten of meldingen over agisme kunnen voortkomen uit stereotiepe associaties die aan leeftijd worden gekoppeld. Een groep jongeren meldde het VMRI dat ze geen vakantiewoning konden huren, omdat de eigenaar vreest voor feesten en overlast. Bij een andere klacht werd een student voor een studiereis geweigerd, omdat die door zijn leeftijd al voldoende ervaring zou hebben opgedaan.

Leeftijd wordt bovendien ook vaak impliciet gekoppeld aan een bepaalde gezins- of levenssituatie. Zo werd een klacht ontvangen over een cultuurvereniging die jongeren voortrok bij de verdeling van activiteitenroosters omdat zij op vaste momenten naar school moeten gaan. Een oudere deelnemer kon zich daardoor niet meer op een gewenst moment inschrijven, hoewel het even goed mogelijk is dat deze persoon eveneens niet beschikbaar is op de voorbehouden momenten.

Klachten bij het Vlaams Mensenrechteninstituut kunnen leiden tot een bemiddelingstraject tussen de betrokken partijen. Wanneer dit geen uitkomst biedt kan de Geschillenkamer over de klacht een niet bindend oordeel vellen. Voor klachten rond leeftijdsdiscriminatie gebeurde dit sinds 2023 twaalf keer. In twee gevallen werd daadwerkelijk discriminatie op basis van leeftijd vastgesteld.



1.3 Doel van dit rapport

In een samenleving die snel verandert – en met het oog op de lopende internationale discussies over een ouderenrechtenverdrag – wil het Vlaams Mensenrechteninstituut de bewustwording rond agisme en ouderenrechten in Vlaanderen versterken. Hoewel leeftijd wettelijk erkend is als beschermd kenmerk in zowel de federale antidiscriminatiewetgeving als het Vlaamse Gelijkekansendecreet, blijft agisme vaak onder de radar. Toch gaat ongeveer 9% van alle meldingen bij het Vlaams Mensenrechteninstituut over leeftijdsdiscriminatie. Dit aandeel is vergelijkbaar met andere discriminatiegronden zoals geslacht of afkomst.

De sociale aanvaarding van agistische uitspraken, het gebrek aan een expliciet (internationaalrechtelijk) kader en het gebrek aan structurele beleidsmaatregelen maken de nood aan verder onderzoek des te groter. Ook het recente rapport van Unia (2025) over leeftijdsdiscriminatie wijst op de maatschappelijke relevantie van het thema. Met dit onderzoeksrapport wil het Vlaams mensenrechteninstituut die lacune verder opvullen door de **ervaringen van leeftijdsdiscriminatie en beeldvorming over ouderen in Vlaanderen in kaart te brengen**, met aandacht voor zowel de attitudes als de ervaringen van ouderen zelf.

Het onderzoek biedt een empirisch onderbouwd inzicht in de **aard, omvang en gevolgen van agisme en seniorisme** in Vlaanderen. Daarbij staan twee elementen centraal: (1) ervaringen van leeftijdsdiscriminatie en (2) stereotypering van ouderen. Het rapport beoogt het Vlaamse antidiscriminatiebeleid rond leeftijd te versterken. Het betreft daarbij geen juridische doorlichting van ouderenrechten, maar een sociaalwetenschappelijke analyse van agisme en seniorisme, geïnterpreteerd binnen een mensenrechtelijk referentiekader.

De centrale onderzoeksvraag luidt als volgt:

In welke mate ervaren Vlamingen stereotypering, uitsluiting en discriminatie op basis van leeftijd, en hoe beïnvloeden deze ervaringen de maatschappelijke positie en beleving van ouderen?

Deze hoofdvraag wordt uitgewerkt aan de hand van vier deelvragen, die samen de empirische kern van het rapport vormen:

a. ***Hoe kijken Vlamingen naar ouderdom en het ouder worden?*** (Hoofdstuk 3)

In dit luik brengen we maatschappelijke percepties van ouderdom en veroudering in kaart. Ze biedt inzicht in de sociale mechanismen die agisme voeden en in de bezorgdheden die aan leeftijdsdiscriminatie en seniorisme ten grondslag kunnen liggen.



b. In hoeverre ervaren Vlamingen discriminatie op basis van hun leeftijd? (Hoofdstuk 4)

Hier analyseren we ervaringen van leeftijdsdiscriminatie, meer bepaald de ervaring minder gunstig of ongelijk behandeld te worden op basis van leeftijd, bij verschillende leeftijdsgroepen en hun samenhang met andere vormen van discriminatie. Kwantitatieve analyses worden aangevuld met kwalitatieve getuigenissen over concrete situaties en gevolgen.

c. In hoeverre onderschrijven Vlamingen stereotypes over ouderen? Hoe worden deze stereotypes door ouderen ervaren? (Hoofdstuk 5)

Dit hoofdstuk gaat na in welke mate maatschappelijk gedeelde leeftijdsstereotypes – zowel goedaardige als kwaadaardige stereotypes – in Vlaanderen leven alsook de manier waarop ouderen deze ervaren en internaliseren.

d. Wat zijn de gevolgen van seniorisme voor de maatschappelijke positie van ouderen? (Hoofdstuk 6)

Tot slot onderzoeken we hoe seniorisme samenhangt met gevoelens van intergenerationele verbondenheid en maatschappelijke uitsluiting, en welke impact dit heeft op de participatie en het welzijn van ouderen.

Op basis van deze resultaten formuleren we algemene aanbevelingen voor beleid en sensibilisering. Het uiteindelijke doel is bij te dragen aan een inclusieve en leeftijdsvriendelijke samenleving waarin ouderen volwaardig kunnen participeren en waarin hun rechten effectief worden gewaarborgd.

2. Methoden van het onderzoek





Het onderzoeksopzet bestaat uit twee componenten: een grootschalig surveyonderzoek en een reeks van focusgroepen en diepte-interviews. Terwijl dit kwantitatieve luik ons in staat stelt om algemene tendensen op het Vlaamse niveau te capteren, biedt het kwalitatieve luik een meer fijnmazige blik op de individuele beleving van discriminatie. Op die manier kan ‘triangulatie’ worden toegepast: resultaten uit de survey worden in de focusgroepen besproken en aangevuld met persoonlijke verhalen, terwijl de focusgroepen helpen om de surveydata te interpreteren.

Dit tweede hoofdstuk licht beide methodologieën in detail toe. We beginnen hierbij met de bespreking van het surveyonderzoek – ofwel, het kwantitatieve luik – en richten ons vervolgens op het kwalitatieve focusgroepenonderzoek.

2.1 Kwantitatief onderzoek

Voor het kwantitatieve luik werd een enquête opgesteld die peilt naar ervaringen van leeftijdsdiscriminatie, houdingen van seniorisme en percepties van het ouder worden. Het gros van de vragenlijst is gebaseerd op extern gevalideerde surveyitems uit internationaal onderzoek.³ Net zoals bij de focusgroepen, kan via deze methodologie enkel de individuele (subjectieve) ervaring van discriminatie worden gemeten. De resultaten vertrekken dan ook steeds vanuit zelfrapportering in plaats van objectieve vaststellingen van discriminatie.

De steekproef bevat in totaal 2.574 respondenten, waaronder 1.312 respondenten boven 65 jaar en 1.254 respondenten tussen 18 en 64 jaar. Deze respondenten werden willekeurig geselecteerd uit een online burgerpanel van onderzoeksbureau Bpact.⁴ De groep 65-plussers werd in de steekproef bewust oververtegenwoordigd. Dit staat toe om een nauwkeurigere schatting van seniorisme en waargenomen discriminatie bij Vlaamse ouderen te verkrijgen. In bepaalde gevallen werden aan de oudere respondenten ook bijkomende of specifiekere vragen voorgelegd, bijvoorbeeld over de mate waarin zij senioristische stereotypes hebben ervaren.

³ Waaronder gevalideerde vragen uit: de Belgian National Elections Study 2019 (Meuleman et al., 2020); de Barómetro van de Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS, 2018); de Attitudes to Ageing Questionnaire (Laidlow et al., 2018); de European Social Survey (ronde 4) (European Social Survey European Research Infrastructure, 2023); de Perceived Ageism Scale (Brinkhof et al., 2022) en de Ambivalent Ageism Scale (Cary et al., 2017).

⁴ Hiertoe werd een willekeurige steekproef aangeschreven uit een panel met meer dan 75.000 respondenten. Voor deze uitnodiging werden respondentengroepen die minder geneigd zijn deel te nemen oversampled. Bij een tweede rekruteringsgolf werden daarnaast quota gehanteerd op basis van de reeds bereikte steekproef, om een zo representatief mogelijke effectieve steekproef te bekomen. De responsgraad was bij 65-plussers hoger (25,5%) dan bij de 18- tot 64-jarigen (15,0%).



Naast een oververtegenwoordiging van ouderen, heeft de steekproef ook een lichte ondervertegenwoordiging van vrouwen, langergeschoolden en respondenten onder de 55 jaar en een sterke ondervertegenwoordiging van respondenten met een niet-Europese origine. Deze groepen hebben door hun verschillende sociale positie soms andere meningen of ervaringen. Om de kans op vertekening door deze (over- en) ondervertegenwoordigingen te verkleinen werden post-stratificatiegewichten berekend op basis van populatiegegevens voor woonplaats (per provincie), leeftijd, gender en opleidingsniveau. Zulke gewichten zorgen ervoor dat de antwoorden van bepaalde sociale groepen zwaarder (of net minder zwaar) doorwegen in de analyse.

Voor de survey werden drie van deze gewichten berekend: een voor de groep tussen de 18 en 64 jaar, een voor de groep boven 65 jaar en een voor alle respondenten tezamen.⁵ Deze gewichten zullen, afhankelijk van de studiegroep, doorheen de analyse worden gebruikt om meer representatieve resultaten te verkrijgen.⁶ Om de kwaliteit van de data te garanderen werden vooraf ook enkele bijkomende statistische controles uitgevoerd. Zo werden respondenten die de vragenlijst uitzonderlijk snel invulden uit de analyse geweerd.⁷ Ook respondenten die incoherente antwoorden op een afsluitende open vraag gaven werden uit de analyse gefilterd.

Tabel 1 geeft de gewogen verdeling weer van de respondenten op vlak van gender, opleiding, beroep, gezondheid, inkomen en migratieachtergrond. Hieruit blijkt meteen ook de verschillende sociale compositie van de twee steekproefgroepen. Oudere respondenten zijn overwegend kortergeschoold en hebben minder vaak een niet-Europese herkomst. Jongere respondenten zijn langer geschoold, vaker actief op de arbeidsmarkt en hebben net iets minder vaak een handicap of ziekte.

⁵ Deze gewichten werden getrimd om de invloed van uitschieters te beperken.

⁶ Het aantal respondenten kan in de modellen afwijken van het effectieve aantal afhankelijk van de gebruikte gewichten.

⁷ Respondenten spendeerden gemiddeld 20,5 minuten aan de survey, met een mediaan van 14,1 minuten. In totaal werden dertien respondenten, die de survey sneller dan 1/3^{de} van de mediaantijd invulden, uit de data verwijderd.

Tabel 1. Surveyrespondenten naar sociale achtergrondkenmerken (in %).

	18-64 jaar (%)	65+ jaar (%)
Gender		
Vrouw	50,1%	47,4%
Man	49,6%	52,5%
Non-binair / andere	0,2%	0,1%
Opleiding		
Geen of lager	2,4%	6,8%
Lager secundair	11,2%	27,2%
Hoger secundair	37,1%	37,0%
Hoger (niet-universitair)	32,4%	20,2%
Universitair	17,0%	8,9%
Beroepsactiviteit		
Student	16,0%	/
Arbeider	8,6%	/
Bediende	22,0%	0,2%
Ambtenaar	19,7%	0,5%
Zelfstandige zonder personeel	2,4%	/
Zelfstandige met personeel	0,3%	/
Medewerkend familielid	0,1%	/
Huisman of -vrouw	2,0%	1,4%
Werkzoekend of werkloos	2,0%	/
Gepensioneerd	16,3%	97,2%
Langdurig arbeidsongeschikt	9,5%	0,3%
Andere situatie zonder beroep	1,2%	0,3%
Subjectieve gezondheid		
(Ernstig) beperkt door handicap/ziekte	28,3%	30,8%
Subjectief inkomen		
Kan (zeer) moeilijk rondkomen	9,0%	8,8%
Migratieachtergrond		
Niet-Europese herkomst ⁸	1,1%	3,5%

⁸ De groep personen van buitenlandse herkomst omvat alle personen met een niet-Europese geboortenationaliteit of met een Belgische geboortenationaliteit maar met minstens één ouder met een niet-Europese geboortenationaliteit.



Voor de rapportering van deze kwantitatieve data focussen we ons in eerste instantie op descriptieve resultaten op basis van (groepsgewijze) gemiddelden of frequentieverdelingen. In bijzondere gevallen bespreken we ook complexere verklarende analyses (zoals regressiemodellen). De interpretatie van deze methodologieën wordt steeds geduid in een afzonderlijke kader. Alle analyses werden uitgevoerd in het statistische programma R (versie 4.1.0).⁹

2.2 Kwalitatief onderzoek

Om de resultaten uit de survey en de kwantitatieve analyses beter te kunnen begrijpen en duiden, werd aanvullend ook een kwalitatief onderzoek uitgevoerd. Een grootschalige enquête biedt een algemeen en cijfermatig overzicht van hoe vaak leeftijdsdiscriminatie voorkomt en bij welke groepen zij vaker wordt gerapporteerd, maar laat minder ruimte om in te gaan op de concrete ervaringen en interpretaties van betrokkenen. Het kwalitatief onderzoek werd daarom bewust ingezet om zicht te krijgen op hoe mensen leeftijdsdiscriminatie ervaren, welke betekenis zij aan ouder worden en ouderen geven en in welke context deze ervaringen plaatsvinden. Deze aanpak maakt het mogelijk om de verhalen en perspectieven achter de cijfers te belichten en nuances te vatten die in statistische analyses minder zichtbaar zijn.

Het kwalitatief onderzoek berust op inzichten uit focusgroepen en aanvullende diepte-interviews. In totaal onderscheiden we zes onderzochte doelgroepen: jongeren (18–24 jaar), volwassenen in de middenleeftijd (45–54 jaar), ouderen in de derde levensfase (65–75 jaar), ouderen in de vierde levensfase (75+), ouderen met migratieachtergrond (65+) en bewoners van woonzorgcentra (65+). De gesprekken volgden per groep een vaste interviewgids en behandelden thema's zoals respect en autonomie, beeldvorming, discriminatie op de arbeidsmarkt, culturele verschillen in het ouder worden en ervaringen met de zorg. De rekrutering van de respondenten en de begeleiding van de gesprekken werden uitgevoerd door onderzoeksbureau Profacts.

Voor de eerste vier doelgroepen werden focusgroepen georganiseerd. Bij de jongeren en de volwassenen in de middenleeftijd vonden steeds twee gesprekken plaats, met telkens vier deelnemers. Om de deelname van deze groepen te vergemakkelijken werden de gesprekken online gevoerd via Microsoft Teams. De twee ouderengroepen (65 tot 75 jaar en 75+) kwamen wel fysiek samen, met telkens acht deelnemers. De respondenten voor deze focusgroepen werden gericht gerekruteerd om een correcte afspiegeling op vlak van gender, scholingsgraad en regionale spreiding te bekomen.

Respondenten uit woonzorgcentra werden via individuele diepte-interviews bevraagd: enerzijds omwille van verschillende zorgritmes van de bewoners, en anderzijds vanwege mogelijke terughoudendheid om in

⁹ We maakten hierbij gebruik van softwarepakketten “dplyr”, “haven”, “ggplot2”, “ggeffects”, “ggExtra”, “ggthemes”, “ggpubr”, “ggrepel”, “jtools”, “questionr”, “sjPlot”, “svglite” en “survey”.



een groep met bekenden te spreken. Dit format werd ook verkozen voor ouderen met een migratieachtergrond, die door hun verschillende taalachtergrond mogelijks moeilijker in groep kunnen discussiëren. Voor ouderen die het Nederlands niet machtig waren werd in een tolk voorzien.

Alle gesprekken werden door de onderzoekers getranscribeerd en geanalyseerd met behulp van het softwareprogramma QualCoder. De analyse resulteerde in een thematische ordening van het materiaal. In het rapport worden de meest inzichtrijke bevindingen uit dit kwalitatieve onderzoek uitgelicht, ter duiding en contextualisering van de kwantitatieve resultaten.

2.3 Analyse-aanpak

In de voorstelling van de resultaten worden telkens eerst de kwantitatieve bevindingen besproken en vervolgens de kwalitatieve inzichten uit de focusgroepen. De kwantitatieve analyses fungeren daarbij als een algemeen referentiekader waartegen de meer diepgaande kwalitatieve inzichten kunnen worden geplaatst en gekaderd. Waar de focusgroepen een beeld geven van de concrete ervaringen van Vlamingen met seniorisme en leeftijdsdiscriminatie, bieden de kwantitatieve cijfers het voordeel van veralgemeenbaarheid. Door beide methoden te combineren, draagt het onderzoek bij tot een meer omvattend begrip van agisme. Door de combinatie van methoden kunnen we namelijk patronen bevestigen, nuanceren en verklaren.

De kwantitatieve resultaten worden in een eerste stap descriptief weergegeven aan de hand van frequentieverdelingen. Deze uitkomsten zijn gewogen om rekening te houden met de verdeling van de Vlaamse bevolking naar provincie, geslacht, leeftijd en opleidingsniveau. Waar mogelijk vergelijken we de resultaten tussen zeven leeftijdsgroepen met behulp van de Kruskal-Wallis-toets. Deze statistische test onderzoekt of waargenomen verschillen tussen groepen betekenisvol zijn of op toeval berusten. We hanteren een standaard alfa van 0,05, wat impliceert dat we een (maximale) kans van 5% aanvaarden dat een verschil tussen groepen wordt vastgesteld dat in werkelijkheid niet bestaat. Daarnaast rapporteren we de ε^2 -waarde, die aangeeft in welke mate verschillen tussen leeftijdsgroepen samenhangen met verschillen in de uitkomst. Een waarde van 0.12 betekent bijvoorbeeld dat het behoren tot een leeftijdsgroep geassocieerd wordt met 12% van de variantie in de uitkomstvariabele.¹⁰

¹⁰ We beschouwen de variabelen, die doorgaans als Likertschaal zijn opgesteld, hierbij als ordinaal. Voor verschillen bij categorische data gebruiken we een chi-kwadraattoets (χ^2) en rapporteren we daarnaast ook de Cramér's V. De interpretatie van deze laatste waarde is verschillend van die van de ε^2 -waarde: het geeft niet de invloed van de ene variabele op de andere weer, maar wel de sterkte van de samenhang tussen de twee variabelen in de tabel.



Na de kwantitatieve analyse gaan we dieper in op de resultaten aan de hand van concrete ervaringen en percepties van de deelnemers aan de focusgroepen. Deze kwalitatieve analyse biedt inzicht in de onderliggende mechanismen achter de cijfers en laat toe om de statistische patronen te duiden binnen de leefwereld van de respondenten. Door scherp te stellen op persoonlijke verhalen en belevingen, wordt een nuance zichtbaar die in de kwantitatieve analyses minder tot uiting komt. In dit rapport selecteren we die fragmenten die het meest verhelderend zijn voor de onderliggende dynamieken en die representatief zijn voor gedeelde of opvallende perspectieven binnen en tussen leeftijdsgroepen. Alle uitspraken worden geanonimiseerd weergegeven, met vermelding van de focusgroep waarin de respondent participeerde, zodat de context behouden blijft zonder de identiteit van de respondent indirect prijs te geven.

3. Ouderen, ouderdom en de levensloop





Hoe kijken Vlamingen naar ouderdom en het ouder worden?

In dit eerste resultatenhoofdstuk onderzoeken we hoe Vlamingen denken over ouder worden en de levensloop. Daarnaast brengen we in kaart welke uitdagingen en zorgen zowel oudere als jongere generaties in verband met veroudering ervaren. Deze bredere maatschappelijke percepties kunnen immers de voedingsbodem vormen voor de meer diepgewortelde leeftijdsstereotypes die in de daaropvolgende hoofdstukken aan bod komen.

De resultaten op een rij

1. **De Vlaming noemt zichzelf niet graag 'oud'.** Gemiddeld ligt de ouderdomsgrens rond 66 jaar, wat enkele jaren hoger ligt dan het Europese gemiddelde. Ouderdom is een flexibel concept: het grenspunt schuift mee met de leeftijd van de respondent. Jongere respondenten leggen de grens doorgaans tussen 58 en 63 jaar, terwijl oudere respondenten eerder 66 tot 74 jaar noemen. Zelf zien Vlamingen zich niet snel als 'oud': bij de 65- tot 74-jarigen noemt slechts 4,3% zichzelf oud.
2. **Ouder worden is geen doembeeld.** Slechts één op vier Vlamingen kijkt (zeer) negatief tegen ouder worden aan, terwijl meer dan de helft neutraal is en ongeveer één op vijf (zeer) positief.
3. **De derde en vooral vierde levensfase baart zorgen.** Vlamingen kijken op tegen een verlies van autonomie en mogelijke cognitieve achteruitgang. Ook het vooruitzicht om genegeerd te worden, inspraak te verliezen of niet ernstig genomen te worden, komen terug als schrikbeelden bij veroudering. Die angst is bij ouderen en jongeren even groot.
4. **Vlamingen kijken bezorgd naar de betaalbaarheid, kwaliteit en capaciteit van de ouderenzorg.** Driekwart van de 55-plussers geeft aan zich vaak zorgen te maken over personeelstekort in de ouderenzorg en een iets hoger aandeel vreest (te) hoge zorgkosten. Daarnaast is ook de kwaliteit een punt van zorg.



3.1 Wie is oud?

Wanneer ben je oud? Deze ogenschijnlijk eenvoudige vraag kent geen eenduidig antwoord. Ouderdom blijkt immers een relatief, contextueel en cultureel bepaald begrip. Is iemand oud vanaf een bepaalde leeftijdsgrens, bij het optreden van specifieke lichamelijke of mentale kwetsbaarheden, of wanneer bepaalde maatschappelijke rollen wegvallen? Kalenderleeftijd blijkt in elk geval een gebrekkige maatstaf: in de topsport geldt 35 jaar al als oud, terwijl veel 65-jarigen zich nog vitaal voelen. Officiële statistieken hanteren vaak 65 of 67 jaar als drempelwaarde (bijvoorbeeld omwille van pensioenbeleid), maar die arbitraire grens is historisch en maatschappelijk bepaald. Deze contextuele invulling van ouderdom maakt duidelijk dat ouder worden niet louter een biologische of fysiologische realiteit is, maar ook altijd een sociaal construct: een toeschrijving die vanuit culturele normen en verwachtingen wordt gegeven (Giles & Reid, 2005; Biggs, 2001; Weicht, 2013). **Wie als oud wordt bestempeld, verschilt naar tijd, plaats en cultuur.**

Daarnaast is ouderdom ook een relatieve categorie. Naarmate mensen zelf ouder worden, verschuift vaak ook hun ervaring van wat ‘jong’, ‘middenleeftijd’ en ‘oud’ is (Levy & MacDonald, 2016). Mensen herdefiniëren die grenzen in functie van hun eigen leeftijd en die van hun omgeving. Zo zullen veertigers ‘oud’ anders invullen dan twintigers, en hanteren ouderen zelf doorgaans hogere referentieleeftijden om iemand oud te noemen dan jongeren dat doen. Onze eigen bevindingen illustreren dit scherp. Tabel 2 toont hoe respondenten van verschillende leeftijden hun eigen levensfase inschatten. De meest geselecteerde leeftijdscategorie staat per leeftijdsgroep in het vet. Vier van de zeven leeftijdsgroepen positioneren zich hoofdzakelijk in de middencategorie “noch jong, noch oud”, een tussencategorie die daarmee een breed leeftijdsbereik van ongeveer 40 jaar beslaat. Deze categorie – feitelijk een zelfidentificatie als ‘middenleeftijd’ – is opvallend populair vanaf de 35-jarigen tot aan de 65- tot 74-jarigen. Die voorkeur voor een tussencategorie past in een breder patroon van leeftijdsidentiteit: **veel mensen vermijden het label ‘oud’ zolang ze zich vitaal, autonoom en maatschappelijk betrokken voelen.** Zij zijn zich ervan bewust dat ‘jong’ niet langer een optie is, maar zijn tegelijkertijd nog niet klaar om het etiket ‘oud’ te accepteren. Pas wanneer duidelijke tekenen van achteruitgang of verlieservaringen optreden (bijvoorbeeld ernstige fysieke beperkingen of verlies van zelfstandigheid), wordt ‘oud’ een onvermijdbaar etiket (Levy & MacDonald, 2016). Opvallend is echter dat ook in de oudere leeftijdscategorieën het label ‘oud’ vaak wordt vermeden: **de meerderheid van 65- tot 74-jarigen kiest niet voor ‘oud’, terwijl in de groep 75-plussers ongeveer één op drie zichzelf expliciet ‘oud’ of ‘heel oud’ noemt.** Vaak kiezen ze voor labels als ‘eerder oud’ of ‘noch jong, noch oud’. Ter vergelijking: in de jongste groep (18-24 jaar) omschrijft zeven op tien zichzelf als ‘jong’.



Tabel 2. Zelfdefiniëring levensfase naar leeftijdsgroepen (in %).

	18-24 jaar	25-34 jaar	35-44 jaar	45-54 jaar	55-64 jaar	65-74 jaar	75+
Hoe zou u zichzelf omschrijven?							
Heel jong	3,5%	0,4%	/	/	0,3%	/	0,1%
Jong	68,6%	26,5%	2,9%	1,7%	0,7%	0,5%	0,2%
Eerder jong	26,7%	53,1%	26,1%	7,1%	3,3%	3,4%	2,5%
Noch jong, noch oud	1,2%	19,5%	69,3%	80,3%	62,8%	49,2%	21,8%
Eerder oud	/	0,5%	1,7%	10,9%	32,5%	42,6%	44,7%
Oud	/	/	/	/	0,5%	4,3%	26,5%
Heel oud	/	/	/	/	/	0,1%	4,3%
<i>Kruskal-Wallis, $\chi^2(6) = 6295.800$, $p = .000$, $\epsilon^2 = .53$</i>							

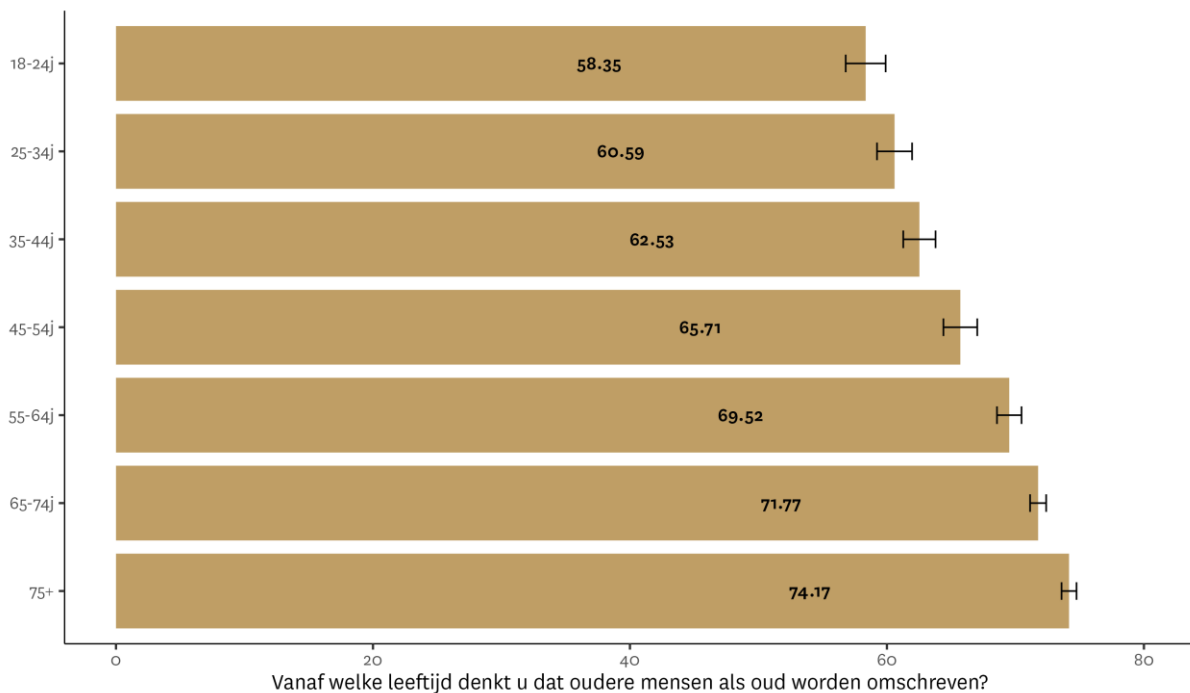
Onze bevindingen sluiten aan bij internationaal onderzoek naar leeftijdsidentiteit: mensen van dezelfde leeftijd identificeren zich niet noodzakelijk met dezelfde leeftijdsgroep, en velen situeren zichzelf in een ‘jongere’ groep dan men op basis van kalenderleeftijd zou verwachten (Swift et al., 2018a). Dat helpt te verklaren waarom de tussencategorie “noch jong, noch oud” in onze data zo populair is en waarom het label ‘oud’ vaak wordt vermeden.

Voor veel Vlamingen blijkt leeftijd niet meer dan een getal. **Er lijkt geen sociale consensus te bestaan over wanneer iemand jong of oud is.** Wat ‘oud’ is, hangt sterk af van wie je het vraagt. Zo’n consensus bestaat ook internationaal niet. In veel Europese landen wordt subjectieve ouderdom gekoppeld aan de formele pensioenleeftijd, wat doorgaans 65 jaar is. In het Globale Zuiden is ouderdom daarentegen sterker verbonden met de levensverwachting en de mate waarin iemand actief kan blijven bijdragen aan de samenleving (Gorman, 2017). In Sub-Sahara Afrika geldt 50 jaar als een gebruikelijk overgangspunt om iemand als ‘oud’ te omschrijven (Kowal & Dowd, 2001). Bovendien verschuiven zulke informele grenzen mee met institutionele, maatschappelijke en demografische veranderingen: in Westerse landen schoof de ervaren ouderdomsgrens onder meer op door de stijgende levensverwachting en pensioenleeftijd. Zo stelt een Duits onderzoek vast dat 65-jarigen het overgangspunt voor ouderdom in 1976 gemiddeld op 71 jaar plaatsten, terwijl 65-jarigen dit in 2009 gemiddeld op 75 jaar legden (Wettstein et al., 2024).

Subjectieve ouderdomsgrenzen verschuiven niet alleen doorheen de tijd, maar ook naarmate respondenten zelf ouder worden. Dit blijkt ook uit ons onderzoek op basis van de vraag vanaf welke leeftijd men iemand als oud beschouwt. Ook hier blijkt geen vaste drempel te bestaan. Integendeel, **het overgangspunt verschuift systematisch met de leeftijd van de respondent.** Figuur 1 toont de gemiddelde leeftijdsgrens die elk van de zeven leeftijdsgroepen in onze survey naar voren schuift als overgangspunt voor ouderdom. Respondenten onder 45 jaar leggen dit grenspunt tussen 58 en 63 jaar; bij respondenten boven 45 jaar ligt het tussen 66 en 74 jaar. Bij 75-plussers ligt de grens gemiddeld op 74

jaar. De subjectieve ouderdomsgrens schuift dus op naarmate men zelf ouder is en ligt ruim tien jaar later dan bij de jongste leeftijdsgroepen. Statistische toetsing – let op de al dan niet overlap tussen de foutenbalken in Figuur 1 – bevestigt dat de vier oudste leeftijdscategorieën een significant hogere drempel voor ouderdom hanteren dan de jongere categorieën.

Figuur 1. Subjectieve ouderdomsgrens naar leeftijdsgroepen (met foutenbalken).



Er is bovendien een duidelijke voorkeur voor afrondingsleeftijden: hoewel alle respondenten vrij een cijfer konden kiezen, koos 23% exact 70 jaar als grens, gevolgd door 13% die 65 jaar invulde en 12% die 75 jaar koos. Kennelijk zijn dit cultureel geladen ijkpunten. Het gemiddelde in onze Vlaamse steekproef komt uit op 66,2 jaar. Dat is ongeveer drie jaar hoger dan het Europese gemiddelde (Billari et al., 2021).¹¹

‘De oudere’ bestaat niet

Los van perceptieverschillen is de ouderenbevolking uitermate divers. ‘De oudere’ als uniforme categorie bestaat niet en kalenderleeftijd is al zeker geen sluitende maatstaf voor iemands competentie, gezondheid, levensfase of identiteit (Neugarten & Neugarten, 1986). In tegenstelling tot sommige kenmerken die vastliggen, is leeftijd ook een ‘movable marker’: **iedereen wordt ouder en kan dus vroeg**

¹¹ Mannen (66,8 jaar) schatten de grens voor ouderdom iets hoger in dan vrouwen (65,6 jaar) ondanks een kortere levensverwachting. Eenzelfde verschil is zichtbaar bij kortgeschoolden (67,9 jaar) ten opzichte van langgeschoolden (64,1 jaar). Opvallend is dat beide tendensen omgekeerd zijn in de meeste internationale studies (bv. Wettstein et al., 2025). Inwoners van West-Vlaanderen, dat ook de oudste bevolking van Vlaanderen heeft, beschouwen zichzelf een stuk later als ‘oud’ (68,4 jaar).



of laat met ouderdom en de bijbehorende beeldvorming geconfronteerd worden (Cruikshank, 2003). Negatieve stereotiepe opvattingen over ouderdom – als periode van onvermijdelijk verval – versterken de reflex om zich zo lang mogelijk ‘niet oud’ te blijven voelen (Levy & MacDonald, 2016). Iedereen wil wel oud *worden*, maar niemand wil graag als ‘oud’ gezien worden in een cultuur die jeugdigheid als norm verheerlijkt (Gibbons, 2016).

Het ideaal van ‘succesvol of actief ouder worden’ speelt hierop in. In het publieke discours klinkt steeds vaker dat men “zo lang mogelijk actief, productief, vitaal en creatief” moet zien te blijven op latere leeftijd. Dat positieve tegenbeeld van ouderdom – oud, maar nog steeds actief en vitaal – kan inspireren en negatieve stereotypen doorbreken. Tegelijk creëert dit eenzijdig referentiekader echter nieuwe verwachtingen: **onafhankelijkheid en vitaliteit worden de norm waaraan ouderen zich moeten spiegelen**. ‘Succesvol ouder worden’ wordt een individuele opdracht, iets dat je vooral goed moet beheersen. Wie er door omstandigheden (zoals ziekte, armoede, pech) echter niet in slaagt om aan dit vitaliteitsideaal te voldoen, riskeert al snel als gefaald of tekortschietend te worden aanzien (Lamb et al., 2017). Het gevolg is dat ouderdom toch weer als een verlies of achteruitgang wordt begrepen. In het extreme geval leidt dit tot **gerontofobie**: een schroom of angst voor het ouder worden, die gepaard gaat met het ontkennen van de eigen leeftijd en het krampachtig afstand nemen van het label ‘oud’. Ook dit sluit aan bij leeftijd als *movable marker*: juist omdat iedereen ouder wordt, proberen velen de ongemakkelijke kanten van ouderdom zo lang mogelijk op afstand te houden (Cruikshank, 2013; Swinnen, 2021).

Een cruciale vraag is op basis van welke eigenschappen we iemand als ‘oud’ bestempelen. In praktijk blijkt dat men zelden louter naar een kalenderleeftijd verwijst, maar dat mensen in het dagelijkse leven andere criteria gebruiken. Uit onze focusgroepen blijkt dat vaak verwezen wordt naar zichtbare fysieke kenmerken, naar functionele veranderingen, of naar wijzigingen in gezondheid, autonomie of sociale rollen om grenzen tussen jong en oud te trekken.

Focus: Wie oud is, is “grijs”, “moe” en “slecht ter been”.

Uit gesprekken met Vlamingen van verschillende generaties, blijkt dat ouderdom zelden op basis van leeftijdsgrenzen valt vast te stellen. Respondenten verwijzen vaker naar **zichtbare fysieke kenmerken en concrete functionele veranderingen**. In onze focusgroepen bijvoorbeeld noemden jongere deelnemers grauwe haren, rimpels, een gebogen lichaamshouding, trager bewegen, een gedateerde kledingstijl of het gebruik van een loophulpmiddel als tekenen waaraan men iemand als ‘oud’ herkent.

Respondent: *“Ja, fysiek zwakker dus. Zaken zoals een rolstoel of een wandelstok. Grijs haar, rimpels, ja noem maar op.”*

(Discussiegroep 18-24 jaar)



Ouderdom wordt regelmatig in verband gebracht met **ervaringen van verlies**. Wie zulk verlies – van gehoor, mobiliteit of vrijheid – meemaakt wordt als ‘oud’ omschreven. Tegelijk komen voorbeelden naar boven van ouderen die ondanks hun leeftijd ‘nog jong zijn’, omdat ze bijvoorbeeld veel hobby’s hebben of vaker fysiek actief zijn. Men spreekt sneller van ‘oud’ bij personen die duidelijk aan onafhankelijkheid inboeten – bijvoorbeeld niet meer alleen wonen, veel medische zorgen nodig hebben of hun vroegere rollen (zoals werken, voor kinderen zorgen) hebben verloren.

“Het verschilt ook van persoon tot persoon. Want als ik naar mijn ouders kijk. Mijn vader is 74 en die gaat met moeite van zetel naar zijn bed. Mijn moeder is 72. Die gaat op de fiets overal naartoe. Die gaat tennissen, die doet van alles met haar vriendinnen overal. Maar mijn vader, die kan bijna niks niet meer. Die kan zelf niet meer eten eigenlijk. Met moeite. Dus het hangt echt ook wel af van je gestel en van je fysieke activiteiten.”

(Discussiegroep 45-54 jaar)

Bij de oudere discussiegroepen komen stevast **gezondheidsproblemen** naar boven. Veel oudere respondenten voelen “dat de dingen moeilijk gaan” of “complexer worden”, zowel door een fysieke als een cognitieve achteruitgang.

“Slecht zien. Minder gehoor. Ja, soms moeilijke benen. Allerlei kwalen.”

(Bewoner woonzorgcentrum)

Sommige respondenten koppelen ouderdom ook aan een **welbepaalde ingesteldheid**. Jong zijn wordt geassocieerd met onbezorgdheid, openheid en vrijheid, terwijl ouderen vaker als nostalgisch of ouderwets worden getypeerd, maar tegelijk ook met levenservaring.

“Als ik denk aan jong zijn, dan denk ik niet per se aan een getal. Ik denk echt aan energie, aan een staat, aan een situatie in plaats van echt, zeg maar, een nummer.”

(Discussiegroep 18-24 jaar)

Binnen de jongere discussiegroepen wordt bovendien regelmatig aangehaald dat ouderen hun leven **actiever kunnen inrichten**. Zo erkennen veel respondenten dat de grens tussen jong en oud de laatste jaren lijkt te zijn opgeschoven.

“Ja, vroeger als ge tachtig waart, denk ik dat ge gelijk honderd waart. Terwijl als ge nu... Ik denk mensen kunnen meer nog op de leeftijd van tachtig nu dan vroeger. Dus ik vind tachtig wel oud hé. Maar ja ...”

(Discussiegroep 45-54 jaar)



Uit onze gesprekken **blijken zichtbare fysieke kenmerken, gezondheid, mobiliteit en autonomie dus doorlaggevender voor ouderdom dan iemands geboortedatum**. Omgekeerd werden ouderen die nog actief, sociaal en zelfredzaam zijn door hun omgeving vaak als ‘niet oud’ geclassificeerd. Iemand van 75 jaar die volop sport en vrijwilligerswerk doet, wordt anders bekeken dan een 62-jarige met zware gezondheidsproblemen. Dit laat zien dat de scheidslijn tussen ‘jong’ en ‘oud’ in sociale zin veeleer loopt langs autonomie, vitaliteit, activiteit, participatie en gezondheid. Dit zijn exact de kenmerken die in de publieke verbeelding vaak als informele grens dienen tussen een meer vitale levensfase en meer kwetsbare levensfase.

Deze verschuivende grensafbakeningen hangen samen met de veranderende levenssituatie van ouderen in de hedendaagse samenleving. **Mensen worden niet alleen ouder dan vroeger, ze blijven ook langer gezond, actief, mobiel en werkzaam**. De latere levensjaren zijn vandaag veel minder uniform dan pakweg een halve eeuw geleden. Een fijnmaziger conceptualisering van ouderdom voorbij een eenvoudige jong/oud-dichotomie sluit aan bij deze maatschappelijke evoluties. Gerontologen maken in dit verband vaak **een onderscheid tussen de derde en vierde leeftijd** (Baltes & Smith, 2003; Neugarten & Neugarten, 1986). De derde leeftijd (‘jong-oud’) verwijst naar een relatief vitale, actieve levensfase (vaak gesitueerd tussen ongeveer 60 en 80 jaar) waarin mensen na hun arbeidsloopbaan doorgaans autonoom zijn en deelnemen aan allerlei activiteiten (Gilleard & Higgs, 1998). De vierde leeftijd (‘oud-oud’) duidt op de fase waarin kwetsbaarheid, gezondheidsachteruitgang en afhankelijkheid dominant worden (Baltes & Smith, 2003). Deze opdeling is niet zwart-wit: de overgang verloopt geleidelijk en verschilt sterk van persoon tot persoon. Sommigen blijven tot hun tachtigste relatief zelfredzaam en actief, terwijl anderen al vroeger met beperkingen worden geconfronteerd. ‘Zich oud voelen’ treedt voor de meesten op wanneer er duidelijke fysieke of mentale achteruitgang of verlieservaringen optreden (Nicholson et al., 2012). Dit neemt niet weg dat veel ouderen zich actief en creatief aanpassen om (enige) autonomie te behouden, bijvoorbeeld door routines aan te passen of hulp te organiseren (Johnson & Barer, 1997).

Hieruit blijkt dat binnen zowel de derde als vierde leeftijd grote variatie bestaat. Toch blijft het onderscheid nuttig als analytisch hulpmiddel om de heterogeniteit binnen de groep ouderen te duiden. Veel ouderen bevinden zich nog geruime tijd in een levensfase met hoge levenskwaliteit, terwijl andere ouderen (eerder) geconfronteerd worden met ernstige beperkingen. Cruciaal is dat er niet één standaardprofiel of standaardtraject bestaat: ouderdom kent vele gezichten en volgt uiteenlopende trajecten.

“We hebben hier een patiënt van 102. Ja, een dame die stapt nog fluks. Dat is ongelooflijk. Die gaat turnen. Ja, dat is ongelooflijk, ja.”

(Bewoner woonzorgcentrum)



Concrete trends in Vlaanderen ondersteunen het beeld dat ouderen vandaag gemiddeld langer gezond en actief zijn dan de generaties vóór hen. De gemiddelde leeftijd van deelnemers aan sociaal-culturele activiteiten in Vlaanderen is de afgelopen tien jaar gestegen naar 64 jaar, terwijl die rond 2010 nog tussen de 45 en 55 jaar lag (Vermeersch et al., 2024). Het aandeel 65-plussers in sportclubs nam sinds 2014 toe met maar liefst 71% (Sport Vlaanderen, 2025). Ook de culturele participatie ligt hoger: gepensioneerden gaan tegenwoordig vaker naar film, concerten of musea dan twintig jaar geleden (De Baere et al., 2017). Daarnaast wonen ouderen langer zelfstandig, zijn ze vaker single en verhuizen ze op steeds latere leeftijd naar woonzorgcentra (Statistiek Vlaanderen 2023; 2024). Deze evoluties wijzen erop dat de derde leeftijd zich verlengt: ouderen blijven langer deelnemen aan de samenleving voordat de typische kwetsbaarheden van de vierde leeftijd zich aandienen. Tegelijkertijd is de samenstelling van de ouderenpopulatie meer divers en heterogener geworden. Ongeveer 6% van de ouderen (50-plussers) identificeert zich als holebi of transgender (De Schrijver et al., 2022) en zo'n 7% heeft een migratieachtergrond (Statbel, 2025c). Tot slot leeft een grote groep ouderen in preciaire omstandigheden: één op de tien leeft onder de armoedegrens (Statistiek Vlaanderen, 2025) en één op de vier is laaggeletterd (De Wulf et al., 2024). Zulke statistieken geven aan dat het weinig zinvol is om ouderen als een homogene groep te benaderen.

Samenvattend lijkt het dus moeilijk om over ouderen als een afgebakende groep te spreken. Enerzijds is er geen duidelijke objectieve grens om ouderdom te bepalen, terwijl Vlamingen anderzijds ook terughoudend zijn om zich als oud te omschrijven. **Ouderdom functioneert daardoor in de praktijk als een vloeibaar en contextueel label, dat verschuift met demografie, gezondheid en sociale verwachtingen, én met de leeftijdsidentiteit van individuen zelf.**

3.2 Ouder worden: percepties en uitdagingen

Hoewel de grenspalen van ouderdom niet vaststaan, kijken heel wat mensen met gemengde gevoelens aan tegen het ouder worden. Veroudering ligt gevoelig en dit vertaalt zich subtiel in allerlei alledaagse praktijken: men viert niet langer een verjaardag of probeert via uiterlijke kunstgrepen (cosmetica en kleding) een jeugdig imago uit te stralen. **Hoewel de meeste Vlamingen niet heel negatief zijn over het vooruitzicht om ouder te worden, leven er wel bepaalde bezorgdheden en angsten over wat ouder worden met zich kan meebrengen.** Dit gemengde gevoel vat één van onze respondenten heel treffend: “Iedereen wil oud worden, maar niemand wil oud zijn”. Deze paradox wordt mede gevoed door negatieve stereotypen en beeldvorming over de latere levensfasen als onvermijdelijk verval.

De Vlaming is niet per se negatief, maar wel ongerust over het ouder worden

Over het algemeen **staat de Vlaming niet uitgesproken negatief tegenover ouder worden.** Uit Tabel 3 blijkt dat ongeveer één op de vijf respondenten (zeer) positief naar ouder worden kijkt, terwijl slechts één



op de vier er (zeer) negatief tegenover staat. De grootste groep – meer dan de helft – is neutraal (noch negatief, noch positief), wat hun ambivalentie tegenover ouder bevestigt.

Tabel 3. Perceptie ouder worden naar leeftijdsgroepen (in %).

	18-24 jaar	25-34 jaar	35-44 jaar	45-54 jaar	55-64 jaar	65-74 jaar	75+
Hoe kijkt u zelf aan tegen het ouder worden?							
Zeer negatief	3,6%	4,6%	3,1%	6,5%	1,8%	2,7%	2,6%
Negatief	22,3%	23,1%	21,6%	25,0%	19,8%	19,3%	16,6%
Noch negatief, noch positief	43,3%	56,2%	56,5%	56,8%	60,3%	60,4%	52,8%
Positief	30,1%	15,2%	13,1%	14,3%	17,0%	17,4%	25,6%
Zeer positief	0,6%	0,9%	2,3%	0,8%	1,2%	0,3%	2,3%
<i>Kruskal-Wallis, $\chi^2(6) = 36.504$, $p = .000$, $\varepsilon^2 = .01$</i>							

De significante Kruskal-Wallistoets duidt weliswaar op (beperkte) leeftijdsverschillen. Opvallend hierbij is dat de oudste en jongste leeftijdsgroepen als enigen overwegend positief naar het ouder worden kijken. Vooral de middengroep (45-54 jaar) blijkt overwegend negatief. Al mag dit globale leeftijdsverschil omwille van de lage ε^2 -waarde (1% van de variantie) niet overschat worden.

Deze resultaten bevestigen dus dat ouder worden geen eenzijdig verhaal is. De focusgroepgesprekken maken duidelijk dat de latere levensfase ook positieve kanten heeft. Rust en stabiliteit worden vaak genoemd: **mensen ervaren meer ruimte om hun eigen keuzes te maken, meer tijd voor zichzelf en een gevoel dat niet alles meer moet**. Vooral oudere deelnemers gaven aan dat het bevrijdend kan zijn dat de prestatiedruk afneemt en dat men minder het gevoel heeft zich voortdurend te moeten bewijzen. Daarnaast kwam ook een toegenomen relativiseringsvermogen naar voren: **men kijkt rustiger naar gebeurtenissen, geniet meer van kleine dingen en put vaker voldoening uit ervaring en wat men doorheen het leven heeft opgebouwd**.

Focus: “Ik begin grijze haren te krijgen. Oh heerlijk wijs!”

Binnen de verschillende focusgroepen bestaat **geen eenduidig positief of negatief beeld** van de veroudering. Sommige respondenten kijken uit naar de rust en de stabiliteit van het ouder worden, terwijl anderen bang zijn om eenzaam of hulpbehoevend te worden.

“Ik had onlangs iets gehoord: ‘Iedereen wil ouder worden, maar niemand wil oud zijn’. Als ge op een gezonde manier zowel mentaal als fysiek oud kunt worden, wil ik ook heel graag oud worden. Maar als het



alleen maar is voor met kwalen en dementerend oud te worden – dat ge u moet laten verzorgen gelijk een baby of klein kind dat ge terug wordt, dan pas ik ervoor.”

(Discussiegroep 65-74 jaar)

Een van de uitgesproken voordelen aan ouder worden blijkt de **stabiliteit**. “Het is minder zoeken dan vroeger. Het is meer automatisme en je vindt alles veel vlugger”, stelt een van de respondenten uit de middenleeftijdsgroep. De vaste structuur en stabiele relaties is iets waarvoor jongeren ouderen duidelijk benijden. Maar ook ouderen zelf vinden deze stabiliteit bevrijdend.

“Ik vind persoonlijk dat ik op een leeftijd gekomen ben dat ik mij in niets meer hoeft te bewijzen. Ja, er is niets meer dat moet. En ik ga niet zeggen dat alles kan, want dat is ook niet waar. Maar dat is zo, ge moet u niet meer bewijzen. En dat is iets dat bevrijdend overkomt.”

(Discussiegroep 75+)

“Ik vind dat je rustiger wordt. Je berust meer in alles. Tijd is daar. We hebben het goed gehad. We hebben gedaan wat dat we konden. We hebben bekomen hetgeen dat we geleefd hebben. Gelukkig gezin, gezonde kinders. En ja, we zijn nog gelukkig dat we zo oud kunnen worden. Ja dat hè.”

(Bewoner woonzorgcentrum)

Voor jongeren werkt de druk om grote levenskeuzes te maken soms verlamdend. Hoewel ze de ‘vrijheid’ en het ‘gebrek aan verantwoordelijkheden’ appreciëren, wordt de ouderdom aanzien als een ultiem rustpunt. Tegelijkertijd hebben jongeren ook oog voor de **veranderende sociale status** die ouderdom met zich meebrengt.

“De jeugd wordt wel echt opgehemeld. Iedereen wil jong zijn, iedereen wil er jong uitzien. Ook met hoe internet en al die dingen nu rondgaan is iedereen gewoon echt geobsedeerd met jong zijn en er jong uitzien. Ja dus dat sijpelt op een manier wel wat binnen, ook al wil ik dat niet.”

(Discussiegroep 18-24 jaar)

“Je kunt zeggen dat fysiek en mentaal [bij het ouder worden] ook wat aan elkaar hangt. Ik voel dat zelfs bij mijn eigen. Als ik me beter voel dan draag ik sneakers, als het wat slechter gaat haal ik een paar oude schoenen uit de kast.”

(Discussiegroep 65-74 jaar)

Toch zijn er duidelijk ook zorgen rond ouder worden. Om de mate van bezorgdheid – en zelfs negativiteit – rond ouder worden te kaderen, vroegen we in de survey ook naar specifieke bekommernissen. Deze vragen werden bij de steekproef van 18- tot 64-jarigen gemeten via een Likertschaal met vijf antwoordcategorieën



(van helemaal oneens tot helemaal eens). In Tabel 4 werden categorieën 1 tot 2 (helemaal oneens en oneens) en 4 en 5 (eens en helemaal eens) gebundeld om de interpretatie van de resultaten te vergemakkelijken. Belangrijk is dat de Kruskal-Wallistoets voor elk van leeftijdsgroepen wel op basis van de vijfpuntenschaal werd opgesteld.

Tabel 4. Bezorgdheden ouder worden 18- tot 64-jarigen naar leeftijdsgroepen (in %).

	18-24 jaar	25-34 jaar	35-44 jaar	45-54 jaar	55-64 jaar
Verlies onafhankelijkheid					
(Helemaal) oneens	17,0%	14,6%	11,0%	13,3%	10,6%
Noch eens, noch oneens	12,8%	15,0%	18,7%	18,3%	18,5%
(Helemaal) eens	70,2%	70,5%	70,3%	68,4%	71,0%
<i>Kruskal-Wallis, $\chi^2(4) = 1.108, p = .898, \varepsilon^2 = .00$</i>					
Achteruitgang mentale vermogens					
(Helemaal) oneens	9,2%	7,5%	6,4%	8,2%	5,9%
Noch eens, noch oneens	10,4%	11,0%	14,5%	16,2%	18,5%
(Helemaal) eens	80,4%	81,5%	79,1%	75,6%	75,5%
<i>Kruskal-Wallis, $\chi^2(4) = 9.398, p = .052, \varepsilon^2 = .00$</i>					
Genegeerd worden					
(Helemaal) oneens	42,3%	40,6%	28,0%	33,9%	30,3%
Noch eens, noch oneens	21,8%	28,5%	32,0%	26,5%	36,6%
(Helemaal) eens	35,9%	30,9%	40,1%	39,6%	33,0%
<i>Kruskal-Wallis, $\chi^2(4) = 9.030, p = .061, \varepsilon^2 = .00$</i>					
Dat andere mensen beslissingen in plaats nemen					
(Helemaal) oneens	27,9%	28,8%	18,6%	19,3%	20,6%
Noch eens, noch oneens	19,8%	22,4%	29,4%	26,3%	30,6%
(Helemaal) eens	52,3%	48,7%	52,0%	54,5%	48,8%
<i>Kruskal-Wallis, $\chi^2(4) = 6.399, p = .172, \varepsilon^2 = .00$</i>					

Uit deze resultaten blijkt dat vrijwel iedereen zich zorgen maakt over bepaalde aspecten van het ouder worden. **Vooraf het verlies aan autonomie en mogelijke cognitieve achteruitgang boezemt angst in.** Bijna 80% van de 18- tot 64-jarigen geeft aan bezorgd te zijn om mentaal erop achteruit te gaan, terwijl zeven op de tien vreest om hun onafhankelijkheid te verliezen. Deze angst is opvallend universeel: zowel jongeren als middengeneraties én oudere groepen delen deze vrees in gelijke mate. Hieruit blijkt dat het beeld van ouder worden mensen herinnert aan hun kwetsbaarheid. Tegelijk is de helft bezorgd dat andere mensen beslissingen voor hen zullen nemen, terwijl een derde bang is om genegeerd te worden. Uit de Kruskal-Wallistoets blijkt dat deze bekommernissen niet veel verschillen tussen leeftijdsgroepen. **Het ouder worden gaat dus niet gepaard met een toegenomen angst voor de latere levensfasen.**



Opvallend is ten slotte dat er ook intergenerationele verschillen spelen in hoe men tegen ouderdom aankijkt. In onze focusgroepgesprekken haalden jongere respondenten soms brede maatschappelijke thema's aan die hen angst inboezemen voor de toekomst, zoals de klimaatverandering of recente oorlogen, waarbij hun zorgen eerder uitgaan naar de wereld waarin zij oud zullen moeten worden. Oudere generaties spraken ook niet louter over hun eigen situatie en bezorgdheden, maar maakten zich ook zorgen over de complexe wereld waar de jongere generaties voor staan. **Deze verschoven focus van zorgen – weg van zichzelf, en naar de maatschappij of het nageslacht – is kenmerkend voor hoge leeftijd** en laat zien dat de bezorgdheid niet louter zelfgericht is, maar ook een zekere zorg om de gemeenschap omvat.

Focus: “Ik heb al altijd alles zelf gedaan tot nu toe. Dus ik wil niet afhankelijk zijn van anderen.”

Respondenten in de middenleeftijd zien hun levensfase vaak als een overgangspunt: zorgtaken verschuiven gaandeweg van de kinderen naar de ouders. Terwijl zij zich enerzijds zorgen maken om de ‘drempels’ die jongeren vandaag de dag ervaren, zien zij anderzijds ook concrete uitdagingen voor de ouderenzorg. Zelf drukt men vooral de ambitie uit om zo lang mogelijk **zelfstandig** te blijven wonen.

“We zijn ook aan het verbouwen en we denken ook aan ja, wat binnen twintig jaar? Dus we kijken eigenlijk niet meer naar onze jeugd, maar we kijken eigenlijk: wat staat er ons nog? Hoe kunnen we zo lang mogelijk nog zelfstandig blijven?”

(Discussiegroep 45-54 jaar)

Naarmate de leeftijd vordert worden de bezorgdheden steeds minder persoonlijk, maar vaker **abstracter**. Vooral grote maatschappelijke uitdagingen zoals het klimaat en de verschillende oorlogen baren zorgen. Vaak zijn die bezorgdheden expliciet gericht op de (klein)kinderen van de respondenten, die volgens de respondenten voor bijzonder complexe uitdagingen staan:

Respondent 1: *“Ik vind het moeilijker voor hen. Ja, ik heb..., ik ben... Ik maak mij grote zorgen over de jonge mensen nu. Ik vind dat wij goed voor hen zorgen. Allez, ik toch. Ik probeer goed voor hen te zorgen, omdat ik weet dat dat er van alles op hen gaat afkomen dat niet oké is. Ik heb daar een beetje ...”*

Moderator: *“Schrik voor?”*

Respondent 1: *“Over de vervuiling en alles en nog wat. Ja, het is echt. En die oorlogen. Ja goed, die waren er vroeger ook zo, maar dat komt allemaal op hen af.”*

Respondent 2: *“Ja, wat staat er hen allemaal nog te wachten...”*

(Discussiegroep 75+)



Naast persoonlijke zorgen peilden we in het onderzoek ook uitdrukkelijk naar maatschappelijke bezorgdheden, meer bepaald rond de ouderenzorg. **Door de toenemende vergrijzing staat de dienstverlening voor ouderen immers onder druk.** Uit studies blijkt dat de meeste Vlamingen verkiezen om thuis oud te worden, om zo meer autonomie en zelfstandigheid te behouden (Koning Boudewijnstichting, 2022). Hoewel thuiszorg beleidsmatig sterk wordt ondersteund – niet alleen omwille van kostenefficiëntie, maar ook vanuit een bredere visie op autonomie, levenskwaliteit en ondersteuning zo dicht mogelijk bij de eigen leefomgeving, is de continuïteit en de beschikbaarheid van professionele hulpverleners in praktijk niet altijd gegarandeerd (Vlaamse Ouderenraad, 2021). Ook informele zorg komt onder groeiende druk: mantelzorgers missen steeds vaker erkenning, emotionele steun en professioneel advies (Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, 2022). Deze bezorgdheden worden niet alleen ingegeven door persoonlijke ervaringen, maar ook door bredere maatschappelijke signalen over een zorgsysteem dat onder druk staat.

“Maar waar ik wel soms schrik voor heb, is omdat ze die leeftijd hebben, dat ze soms niet meer de zorg krijgen die ze nodig hebben. Daar heb ik soms schrik voor. Dat ze gaan zeggen: “die leeftijd, dat doen we niet meer”. Dat is mijn zorg wel. Wat is oud? Wat is jong dan hè?”

(Discussiegroep 45-54 jaar)

Deze bezorgdheden zijn zowel persoonlijk (de angst om zelf minder goede zorg te verkrijgen in de toekomst) als abstract (de vrees dat anderen – met name ouderen – onvoldoende zorg zullen ontvangen). Ze raken aan fundamentele vragen over solidariteit. Respondenten uit alle leeftijdsgroepen kregen volgende vraag voorgelegd “in welke mate men zich zorgen maakt over de volgende kwesties in de ouderenzorg”, met antwoordopties van ‘nooit’ tot ‘heel vaak’. Voor de leesbaarheid zijn de categorieën ‘nooit’ en ‘zelden’, en ‘vaak’ en ‘heel vaak’ samengevoegd.



Tabel 5. Bezorgdheden ouderenzorg naar leeftijdsgroepen (in %).

	18-24 jaar	25-34 jaar	35-44 jaar	45-54 jaar	55-64 jaar	65-74 jaar	75+
Het tekort aan personeel in de ouderenzorg							
Nooit of zelden	20,3%	11,3%	10,3%	5,9%	5,4%	5,5%	6,7%
Soms	28,6%	25,8%	18,9%	24,0%	19,7%	17,4%	20,6%
(Heel) vaak	51,1%	62,9%	70,8%	70,1%	74,9%	77,1%	72,7%
<i>Kruskal-Wallis, $\chi^2(6) = 73.757, p = .000, \varepsilon^2 = .03$</i>							
De betaalbaarheid van de zorgkosten							
Nooit of zelden	15,6%	12,0%	6,4%	5,9%	4,2%	6,6%	8,7%
Soms	25,4%	19,2%	12,7%	19,3%	13,8%	11,9%	16,3%
(Heel) vaak	58,9%	68,9%	80,8%	74,8%	81,9%	81,4%	74,9%
<i>Kruskal-Wallis, $\chi^2(6) = 110.800, p = .000, \varepsilon^2 = .03$</i>							
Het tekort aan plekken in woonzorgcentra							
Nooit of zelden	30,8%	25,9%	18,4%	18,8%	15,9%	21,0%	18,3%
Soms	29,8%	32,8%	35,0%	31,7%	29,4%	25,4%	30,2%
(Heel) vaak	39,4%	41,3%	46,7%	49,5%	54,7%	53,6%	51,5%
<i>Kruskal-Wallis, $\chi^2(6) = 43.401, p = .000, \varepsilon^2 = .01$</i>							
De druk op mantelzorgers							
Nooit of zelden	36,3%	27,9%	17,3%	17,9%	14,5%	14,3%	17,6%
Soms	28,3%	32,3%	31,7%	33,8%	30,4%	28,6%	31,6%
(Heel) vaak	35,4%	39,8%	50,9%	48,3%	55,1%	57,1%	50,9%
<i>Kruskal-Wallis, $\chi^2(6) = 59.381, p = .000, \varepsilon^2 = .02$</i>							
De kwaliteit van de aangeboden zorg in woonzorgcentra							
Nooit of zelden	28,6%	14,2%	9,3%	9,6%	13,2%	10,3%	13,7%
Soms	30,8%	33,3%	31,8%	31,2%	28,4%	25,3%	32,8%
(Heel) vaak	40,5%	52,4%	58,9%	59,3%	58,4%	64,4%	53,6%
<i>Kruskal-Wallis, $\chi^2(6) = 54.667, p = .000, \varepsilon^2 = .02$</i>							
De wachttijd voor een plaats in een woonzorgcentrum							
Nooit of zelden	34,7%	31,2%	18,9%	23,0%	17,2%	23,6%	18,4%
Soms	29,7%	32,6%	37,5%	30,5%	29,6%	27,7%	33,8%
(Heel) vaak	35,6%	36,2%	43,7%	46,4%	53,2%	48,6%	47,9%
<i>Kruskal-Wallis, $\chi^2(6) = 46.764, p = .000, \varepsilon^2 = .02$</i>							

Uit Tabel 5 blijkt een breed gedeelde bezorgdheid over de ouderenzorg te bestaan. Vlamingen over de ganse steekproef zijn vooral ongerust over de betaalbaarheid van de zorgkosten (76% (heel) vaak bezorgd), het tekort aan personeel (69%) en de kwaliteit van de aangeboden zorg (56%). Daarnaast baren



ook het tekort aan plekken in woonzorgcentra (49%), de druk op mantelzorgers (49%) en de wachttijden (45%) zorgen.

Anders dan bij Tabel 4 blijkt dat **de bezorgdheid over ouderenzorg wél significant verschilt naar leeftijd**. Zo zijn de twee jongste leeftijdsgroepen, die het verst van de ouderenzorg verwijderd staan, veruit het minst bezorgd. Globaal genomen neemt de bezorgdheid toe met de leeftijd, tot aan de leeftijdsgroep van de 65- tot 74-jarigen. De bezorgdheid is dan weer lager bij de groep 75-plussers, ondanks het feit dat zij het vaakst met ouderenzorg in contact komen.

Focus: “Soms kijk ik naar mijn ouders in de zeventig en vraag ik me af: in hoeverre is dat nog betaalbaar?”

Respondenten uit de woonzorgcentra verwijzen naast zorgen over hun gezondheid naar de **stijgende zorgkosten**. Die vormen zowel voor henzelf, als voor hun directe omgeving een uitdaging.

“Ik betaal hier meer dan €5.000 voor die twee kamers. En ik heb iets van een goede €2.000 pensioen, dus daar moet altijd zoveel van een spaarboek bij. Mijn spaargeld zie ik zo wegsmelten. Ik heb het al gevraagd: ‘Wat gaat er gebeuren als dat binnen zoveel tijd op is?’ Ik kan het niet meer betalen. Dat doet mij geen plezier.”

(Bewoner woonzorgcentrum)

Respondenten met een migratieachtergrond plaatsen **de familie** vaak centraal in de ouderenzorg. Toch wordt de gespecialiseerde zorg zoals die in Vlaanderen bestaat als een voordeel aanzien. Vooral de kwaliteit van de zorgverlening blijkt in vergelijking goed. Jongere respondenten – ook degenen zonder migratieachtergrond – blijken meestal bereid om emotionele zorgtaken op zich te nemen, maar vinden er vaak de tijd niet voor. Dit wijst op een spanningsveld tussen intentie en haalbaarheid.

Respondent 1: *“In België hebben ze toch de mogelijkheid om in een centrum, in een tehuis te verblijven. En ik denk niet dat alle tehuizen hetzelfde zijn, want er zijn er ook die rampzalig zijn. Ze krijgen toch te eten, onderdak, er komt altijd een medische dienst langs om hen te bezoeken. Bij ons, ik heb het in het algemeen over de Arabische landen, is het niet dezelfde manier van leven in de bejaardentehuizen als hier. Het is meer, ik zou zeggen, triest om te zien in Turkije.”*

Respondent 2: *“Hier hebben de ouderen veel geluk.”*
(Dubbelinterview ouderen met migratieachtergrond)



Ouderen ervaren administratieve en digitale barrières

De maatschappelijke participatie van ouderen is in aanzienlijke mate afhankelijk van hun toegang tot publieke dienstverlening. Naarmate mensen ouder worden, kunnen bepaalde uitdagingen – zoals digitalisering of verminderde mobiliteit – deze toegang bemoeilijken. Zulke drempels kunnen leiden tot ervaringen van sociale uitsluiting, verlies van autonomie of zelfs leeftijdsdiscriminatie. In dit onderzoek peilden we daarom naar enkele **concrete barrières die verschillende leeftijdsgroepen kunnen ervaren in hun dagelijks leven.**

Voorgaand onderzoek richt zich voornamelijk op digitale barrières. Zo schat de Koning Boudewijnstichting (2024) dat vier op de tien Belgen digitaal kwetsbaar is, hetzij door een gebrek aan internettoegang, hetzij door een beperkte digitale geletterdheid. Een recente studie van Unia (2025) geeft aan dat **vier op de tien 70-plussers zich het afgelopen jaar gediscrimineerd voelde op vlak van digitalisering**, voornamelijk omdat bepaalde diensten of vormen van informatie enkel digitaal beschikbaar zijn.

Gezien de beschikbaarheid van deze data richten we in dit onderzoek de aandacht op twee bijkomende drempels: (1) barrières of moeilijkheden bij het afhandelen van administratieve formaliteiten, zoals het aanvragen van uitkeringen of subsidies; en (2) barrières in de eigen mobiliteit. Beide aspecten zijn essentieel voor een zelfstandig en waardig leven op oudere leeftijd. Deze drempels kunnen immers leiden tot situaties van financiële achterstelling, sociaal isolement of verlies van autonomie, wat uiteindelijk kan uitmonden in discriminatie.

In Tabel 6 wordt gerapporteerd hoe respondenten deze twee aspecten ervaren. Op de vraag naar het gemak van administratieve formaliteiten kon men antwoorden op een schaal van ‘zeer gemakkelijk’ tot ‘zeer moeilijk’. Voor mobiliteit werd gepeild naar de tevredenheid, met antwoordopties van ‘heel erg ontevreden’ tot ‘heel erg tevreden’.

Tabel 6. Gemak administratieve formaliteiten en tevredenheid mobiliteit naar leeftijdsgroepen (in %).

	18-24 jaar	25-34 jaar	35-44 jaar	45-54 jaar	55-64 jaar	65-74 jaar	75+
Gemak administratieve formaliteiten (bv. belastingaangifte, uitkeringsaanvraag, etc.)							
Zeer/eerder gemakkelijk	15,6%	42,5%	40,0%	33,7%	42,0%	44,5%	39,0%
Noch gemakkelijk, noch moeilijk	48,4%	24,3%	20,8%	25,3%	28,6%	29,4%	30,0%
Zeer/eerder moeilijk	36,0%	33,3%	39,2%	41,0%	29,4%	26,2%	31,1%
<i>Kruskal-Wallis, $\chi^2(6) = 53.193, p = .000, \varepsilon^2 = .02$</i>							
Tevredenheid eigen mobiliteit (d.w.z. de mate waarin men zichzelf buitenhuis kunt verplaatsen)							
(Heel erg) ontevreden	5,0%	4,7%	8,8%	13,4%	9,8%	8,0%	12,1%
Noch ontevreden, noch tevreden	5,2%	5,0%	8,2%	10,0%	8,5%	10,0%	15,4%
(Heel erg) tevreden	89,7%	90,2%	83,0%	76,5%	81,8%	81,9%	72,6%
<i>Kruskal-Wallis, $\chi^2(6) = 160.400, p = .000, \varepsilon^2 = .05$</i>							

De resultaten tonen aan dat **drie op de tien ouderen (65+) het (zeer) moeilijk vindt om administratieve formaliteiten af te handelen**. Opvallend is echter dat deze ervaring van complexiteit niet exclusief is voor ouderen: **ook jongere generaties rapporteren aanzienlijke moeilijkheden**. Zo geeft 41% van de 45- tot 54-jarigen aan dat zij administratieve procedures als (zeer) moeilijk ervaren – een hoger aandeel dan bij de 65-plussers. Uit een aanvullende vraag (niet weergegeven in Tabel 6) blijkt bovendien dat 16,4% van de respondenten ooit heeft afgezien van het indienen van een administratieve aanvraag vanwege de ervaren moeilijkheid. Dit komt het vaakst voor bij de groep 55- tot 64-jarigen, en veel minder bij 65-plussers. Wat betreft mobiliteit blijkt ongeveer **één op de tien 65-plussers (heel erg) ontevreden over de eigen mobiliteit**. Dit aandeel ligt beduidend hoger dan bij jongere generaties, waar slechts één op de twintig respondenten ontevreden is. De verminderde mobiliteit manifesteert zich vooral bij de oudste leeftijdsgroep (75+), waar 12,2% (heel erg) ontevreden is. Dit is een significant hoger aandeel dan in alle andere leeftijdsgroepen, met uitzondering van de 45- tot 54-jarigen.

Daarnaast peilden we naar mogelijke fysieke beperkingen bij het gebruik van het openbaar vervoer (niet weergegeven in Tabel 6). Hieruit blijkt dat ongeveer 15% van de 65-plussers moeite ervaart bij het in- en uitstappen van bus of tram. Dit is dubbel zoveel als bij de 18- tot 64-jarigen. Deze bevinding bevestigt dat mobiliteit op hoge leeftijd een reële uitdaging vormt, met mogelijke implicaties voor sociale participatie en toegang tot diensten.



Focus: “Wij zijn al blij als we een klein beetje kunnen doen op diene computer”.

Uit de kwantitatieve resultaten blijkt duidelijk dat veroudering geen rechtlijnig proces is. Terwijl sommige ouderen fysiek zeer actief blijven, ondervinden anderen meer moeilijkheden om mobiel te blijven of om zich aan te passen aan nieuwe technologieën. Los van die verschillen geven veel oudere respondenten aan dat het dagelijkse leven **complexer** is geworden. Nieuwe technologieën werken vaak afschrikkend, procedures zijn steeds vaker uitsluitend digitaal beschikbaar en bepaalde toepassingen zijn onbekend of moeilijk te hanteren. Sommigen schrijven dit toe aan een gebrek aan kennis of onvoldoende gebruik van digitale tools, terwijl anderen aangeven dat het hen steeds meer moeite kost om nieuwe systemen en processen te begrijpen:

“Vroeger had ik een gesprek en wist ik alles en kon ik nog noteren zelfs. Maar dat wordt allemaal moeilijk, moeilijk. Ja, ik voel dat dat is. Niettemin, ik leef nog. Maar ik begrijp nog altijd niet.”

(Bewoner woonzorgcentrum)

Digitale toepassingen vormen voor ouderen vaak een obstakel: ze bieden volgens hen geen meerwaarde of worden als weinig gebruiksvriendelijk ervaren, veroorzaken frustraties of worden naar eigen zeggen opgedrongen. Hoewel veel oudere respondenten over een computer of smartphone beschikken, rekenen ze voor het gebruik ervan dikwijls op hulp van familie of kennissen. De hoogste drempels lijken zich voor te doen bij financiële diensten, zoals internetbankieren of het gebruik van betaalapps.

“Ik was gisteren in de [bank], want het lukte mij gewoon niet om mijn applicatie over te zetten en te gebruiken op mijn nieuwe gsm. Ik was dan naar de [bank] geweest en zei gewoon ik vind dat allemaal heel moeilijk worden. En die mevrouw zei: ‘Ik begrijp het’. Het is de serviceverlening enerzijds en bovendien die [digitale, AI-gestuurde assistent van bank] die mij constant van alles wil doen. Ik ben dat meer dan beu. Ik wil dat niet meer.”

(Discussiegroep 65-74 jaar)

Naast praktische drempels speelt ook **schroom om hulp te vragen**. Ouderen voelen zich soms beschaamd om hulp in te roepen, uit vrees om als dom of ouderwets te worden bestempeld. Tegelijkertijd wordt er soms foutief van uitgegaan dat ouderen technologie niet begrijpen, wat leidt tot betutteling of uitsluiting: *“Zo van precies van: je snapt het niet”* (Discussiegroep 65-74 jaar). Wanneer men ervoor kiest om digitale toepassingen niet te gebruiken, wordt dat door jongere generaties niet begrepen. Deze sociale dimensie van digitale kwetsbaarheid maakt dat men zich gestigmatiseerd voelt.



“Als je nog wel alles op papier wilt en niet met die apps wilt werken, is zo van precies, je komt uit de middeleeuwen. Dat gij dat nog op papier wilt of niet met een smartphone en een app wilt werken. Dat is dan zo wel een beetje minachtend.”

(Discussiegroep 65-74 jaar)

Ouderen die minder digitaal geschoold zijn, riskeren **geïsoleerd of kwetsbaar** te worden. Een jongere respondent vertelt het verhaal van een oudere collega, die na haar pensioen haar spaargeld aan cybercriminelen verloor. De meeste respondenten erkennen ook dat digitale onwennigheid in de huidige samenleving ouderen extra kwetsbaar maken. Onder jongere respondenten bestaat een zeker begrip voor de moeilijkheden en moeite die ouderen kunnen ervaren.

“Als je kijkt naar 70’, 80’, 90’ers, die hebben geen smartphone, maar die gaan wel nog boodschappen gaan doen. Maar die hebben geen app, dus die krijgen geen kortingen. En er zijn zo een heleboel zaken waar dat de ouderen worden naartoe gedreven, terwijl dat ze de mogelijkheid niet hebben of gewoon niet kunnen. En dat vind ik... ik vind dat schrijnend.”

(Discussiegroep 45-54 jaar)



4. Ervaren leeftijdsdiscriminatie



In hoeverre ervaren Vlamingen discriminatie op basis van hun leeftijd?

In dit vijfde hoofdstuk richten we ons op ervaringen van discriminatie binnen de verschillende levensfasen. We hebben daarbij bijzondere aandacht voor leeftijdsdiscriminatie en de kruising met andere vormen van discriminatie. Om in kaart te brengen wie zulke ervaringen meemaakt voeren we een eerste verklarende analyse uit. Vervolgens lichten we concrete voorbeelden van leeftijdsdiscriminatie uit en bespreken we hoe respondenten deze gebeurtenissen ervaren.

Het hoofdstuk richt zich op discriminatie binnen alle leeftijdscategorieën. In de praktijk neemt leeftijdsdiscriminatie tussen ouderen en jongere generaties wel verschillende vormen aan. Zo betreft het onder jongere generaties vaker ongelijke behandeling op de werkvloer, terwijl het zich bij oudere generaties vaker manifesteert in schendingen van het recht op een menswaardige behandeling (Bratt et al., 2020; Fowler & Gasiorek, 2023) of discriminatie in digitale omgevingen (Unia, 2025). Het onderzoek tracht een nauwkeurige schatting te leveren van de omvang en aard van leeftijdsdiscriminatie in Vlaanderen. De verwachting is dat zulke grootschalige meting van discriminatie-ervaringen een beter beeld van de problematiek schetst dan analyses van klachten en juridische procedures. Vooral ouderen blijken minder geneigd om discriminatie-ervaringen te rapporteren. Zij ervaren discriminatie soms als ‘normaal’ doordat ze senioristische stereotypes hebben geïnternaliseerd. Vaak bestaat er ook een afhankelijkheidsrelatie tussen ouderen en het discriminerende individu (Roger et al., 2021). Daardoor bestaat het risico dat het feitelijke gewicht van seniorisme in de samenleving wordt onderschat.

Statistische modellen staan toe om dit gewicht via gerichte controlevariabelen beter te schatten. Net als in het voorgaande hoofdstuk worden deze cijfers bijkomend geduid door ervaringen uit ons focusgroepenonderzoek. In het eerste luik van dit hoofdstuk bekijken we welke discriminatiegronden binnen de verschillende generaties worden ervaren. Daarna trachten we te achterhalen welke sociale groepen het meest aan leeftijdsdiscriminatie worden blootgesteld.

De resultaten op een rij

1. **Leeftijd is de meest gerapporteerde ervaren discriminatiegrond in Vlaanderen.** Meer dan vier op de tien Vlamingen geeft aan het gevoel te hebben gehad minder gunstig of ongelijk behandeld te zijn op basis van leeftijd.



2. **Discriminatie-ervaringen verschillen doorheen de levensloop.** Jongeren rapporteren vaker leeftijdsdiscriminatie dan ouderen: 62,4% van de 18–24-jarigen tegenover 40,1% van de 75-plussers. Het gaat om een niet-lineair patroon: de ervaren leeftijdsdiscriminatie ligt het hoogst bij jongvolwassenen, daalt bij de middenleeftijd en neemt nadien opnieuw toe.
3. **Leeftijdsdiscriminatie staat in zelfrapportage zelden geïsoleerd.** Wie leeftijdsdiscriminatie rapporteert, duidt vaak ook andere discriminatiegronden aan: geslacht (57,0%), politieke voorkeur (49,7%) en seksuele geaardheid/voorkeur (35,5%) komen het vaakst terug. Slechts 15,2% vermeldt uitsluitend ervaringen met discriminatie op basis van leeftijd. Gemiddeld worden 2,5 bijkomende gronden aangekruist: jongeren duiden daarbij doorgaans meer gronden aan dan ouderen (bij 75-plussers zijn dat gemiddeld 1,6 bijkomende gronden).
4. **Ervaren leeftijdsdiscriminatie is sociaal gestratificeerd.** Mannen, jongere respondenten en personen met een laag inkomen rapporteren vaker leeftijdsdiscriminatie. Ook een slechtere gezondheid en sociaal isolement hangen hiermee samen. Voor bepaalde groepen, waaronder oudere generaties, lijkt er sprake van onderrapportering.
5. **Vlamingen schatten discriminatie bij ouderen relatief hoog in.** 29,5% van de Vlamingen meent dat ouderen (heel) vaak met discriminatie op basis van leeftijd worden geconfronteerd, terwijl slechts 1% denkt dat dit nooit het geval is. Die perceptie is sterker bij 18- tot 24-jarigen (42,7%) en lager bij 75-plussers (22,4%).

4.1 Leeftijd en discriminatie

Zoals hierboven gesteld is **surveyonderzoek een manier om inzicht te krijgen in de omvang van ervaren discriminatie en laat het toe om hierover een globale inschatting te maken**. Alternatieve indicatoren, zoals het aantal klachten en meldingen bij mensenrechteninstututen, kunnen slechts een gedeeltelijk, zelfs vertekend, beeld geven. Door factoren zoals sociale wenselijkheid, angst of tijdsgebrek blijven de meeste discriminatiegevallen immers onder de radar (Bureau van de Europese Unie voor Grondrechten, 2025). Tegelijkertijd vormt ook de meting van ervaringen van discriminatie geen perfecte schatting. Enerzijds staat een ervaring of vermoeden van discriminatie niet gelijk aan juridisch vastgestelde discriminatie. In de praktijk kunnen mensen bepaalde gedragingen verkeerd classificeren, zowel in de positieve zin (het gedrag blijkt niet discriminerend te zijn, maar wordt wel zo ervaren) als in de negatieve zin (het gedrag blijkt wel discriminerend te zijn, maar wordt niet zo ervaren). Surveygegevens over ervaren discriminatie geven daarom vooral inzicht in subjectieve belevingen en percepties van ongunstige of ongelijke behandeling, zonder een juridische kwalificatie te impliceren.



In 2024 had 9% van alle klachten en meldingen bij het VMRI en 10% van de door Unia geopende dossiers betrekking op leeftijdsdiscriminatie (Unia, 2025; VMRI, 2025a). Melders van deze discriminatie waren niet uitsluitend ‘jong’ of ‘oud’, maar spreidden zich over alle leeftijdsgroepen uit.

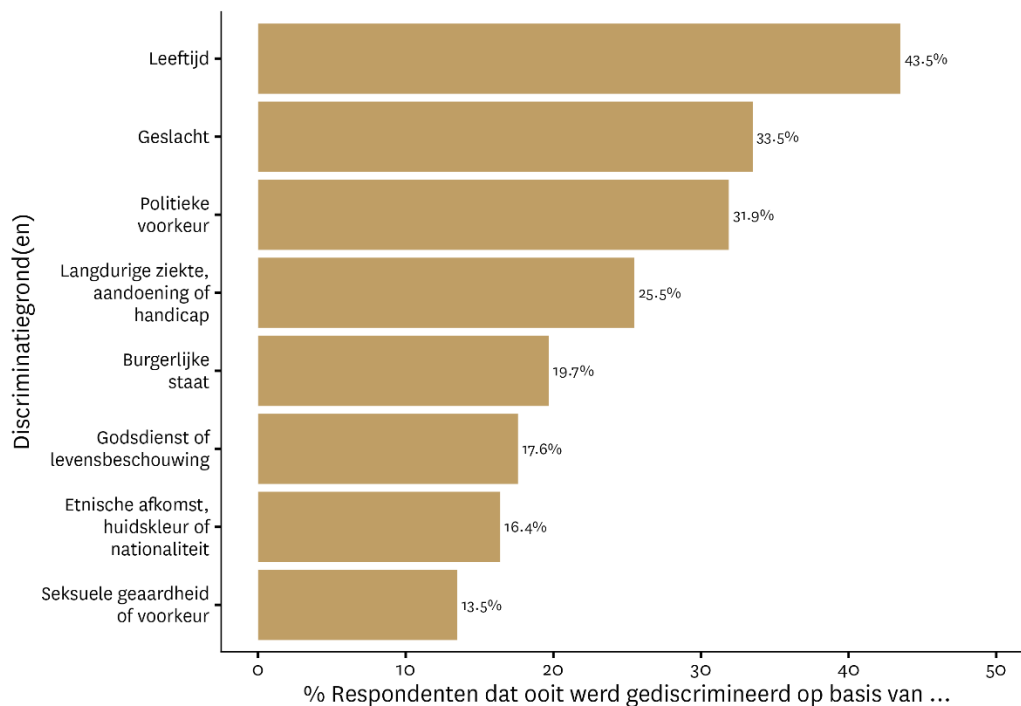
Leeftijd is de meest voorkomende ervaren discriminatiegrond in Vlaanderen

In onze enquête bevroegen we ervaringen met discriminatie op basis van zeven gronden uit het Gelijkekansendecreet: geslacht¹², godsdienst of levensbeschouwing, leeftijd, etnische afkomst, huidskleur of nationaliteit, seksuele geaardheid of voorkeur, langdurige ziekte, aandoening of handicap, burgerlijke staat en politieke voorkeur. Respondenten werd gevraagd hoe vaak zij persoonlijk discriminatie hebben ervaren (zonder concrete tijdsafbakening in de vraagstelling) op een vijfpuntenschaal, gaande van ‘nooit’ tot ‘heel vaak’.¹³ Eerder surveyonderzoek toont dat respondenten zulke ervaringen mogelijk onder- of overschatten wanneer zij het begrip ‘discriminatie’ verschillend interpreteren (Lewis et al., 2015). Om die reden werd de vraag voorafgegaan door een korte begripsafbakening van discriminatie als: “het minder gunstig behandelen of benadelen op basis van bepaalde kenmerken”. Voor zeven potentiële discriminatiegronden werd aan respondenten gevraagd hoe vaak zij persoonlijk de indruk hadden minder gunstig behandeld of benadeeld te zijn voor dat kenmerk.

¹² In het Gelijkekansendecreet wordt een minder gunstige behandeling op grond van genderidentiteit, genderexpressie, zwangerschap, bevalling, moederschap, het geven van borstvoeding, adoptie, medisch begeleide voortplanting, vader- en meemoederschap, geslachtsverandering of seksekenmerken gelijkgesteld aan een minder gunstige behandeling op grond van geslacht (art. 15bis, §2 Gelijkekansendecreet).

¹³ In de vragenlijst werd de volgende vraag gesteld: “Wanneer iemand u minder gunstig behandelt of u benadeelt op basis van bepaalde kenmerken, is er sprake van discriminatie. Hoe vaak heeft u persoonlijk ervaren dat iemand u heeft gediscrimineerd omwille van volgende redenen” (Duid voor elke reden aan hoe vaak dit is gebeurd).

Figuur 2. Ervaren discriminatie naar discriminatiegrond (in %).



In Figuur 2 wordt voor elke discriminatiegrond het aandeel respondenten weergegeven dat ‘ooit’ (m.a.w. niet de categorie ‘nooit’) discriminatie heeft ervaren. Daaruit blijkt **dat leeftijdsdiscriminatie de vaakst waargenomen discriminatiegrond in Vlaanderen is**, met 43,5% van de respondenten die hier naar eigen zeggen ooit mee werd geconfronteerd. Leeftijd wordt gevolgd door discriminatie op basis van geslacht (33,5%) en politieke voorkeur (31,5%) – twee kenmerken die, net als leeftijd, relevant zijn voor een groot deel van de samenleving. Voor achtergrondkenmerken die minder vaak voorkomen in de samenleving, wordt ook minder vaak discriminatie ervaren. Iets meer dan één vierde van de Vlamingen (25,5%) rapporteert discriminatie op basis van langdurige ziekte, een aandoening of handicap, 19,7% op basis van burgerlijke staat, 17,6% op basis van godsdienst of levensbeschouwing, 16,4% op basis van een etnische afkomst, huidskleur of nationaliteit en 13,5% op basis van seksuele geaardheid of voorkeur.

“Op het werk zijn er zeven mensen ontslagen. Allemaal geboren in de jaren zestig, dus allemaal eind de vijftig, begin zestiger. Dus in schijfjes, allemaal. Dus ja, er is op de /arbeidsmarkt een heel duidelijke leeftijd. Extreme, extreme leeftijdsdiscriminatie.”

(Discussiegroep 65-74 jaar)

Discriminatie ervaringen verschillen tussen generaties

Oudere en jongere generaties in Vlaanderen verschillen op basis van demografische kenmerken. Jongeren zijn gemiddeld hoger opgeleid en hebben vaker een migratieachtergrond, terwijl ouderen vaker gelovig zijn en vaker met een beperking of handicap leven. **Deze verschillen in achtergrond en leefomstandigheden zorgen ervoor dat mensen in verschillende leeftijdsgroepen andere vormen van discriminatie kunnen ervaren.** In Tabel 7 vergelijken we deze discriminatie-ervaringen daarom opnieuw per leeftijdsgroep.

In de tabel zijn de vierde en vijfde categorie ('vaak' en 'heel vaak') van de vijfpuntenschaal samengevoegd om de leesbaarheid te verbeteren. Per leeftijdsgroep wordt de verdeling van de antwoorden weergegeven voor elke beschermingsgrond. Voor de beschermingsgronden werd bovendien een Kruskal-Wallistest op basis van leeftijd uitgevoerd met bijhorende effectgrootte. Zo kan worden achterhaald in hoeverre de gerapporteerde discriminatie-ervaringen naar kenmerk statistisch verschillen tussen leeftijdsgroepen.

Tabel 7. Ervaren discriminatie naar beschermingsgrond en leeftijdsgroepen (in %).

	18-24 jaar	25-34 jaar	35-44 jaar	45-54 jaar	55-64 jaar	65-74 jaar	75+
Geslacht							
Nooit	44,3%	47,9%	56,8%	62,8%	78,4%	82,8%	88,4%
Zelden	27,8%	29,3%	23,5%	18,0%	13,8%	11,2%	6,5%
Soms	17,4%	17,4%	14,3%	15,5%	6,1%	4,6%	4,5%
(Heel) vaak	10,5%	5,3%	5,3%	3,7%	1,6%	1,4%	0,7%
<i>Kruskal-Wallis, $\chi^2(6) = 293.850, p = .000, \epsilon^2 = .12$</i>							
Godsdienst of levensbeschouwing							
Nooit	82,9%	85,9%	79,4%	77,2%	82,5%	84,5%	84,6%
Zelden	8,1%	9,5%	15,4%	13,9%	11,8%	11,2%	11,6%
Soms	6,7%	3,5%	2,7%	7,6%	3,9%	3,3%	3,4%
(Heel) vaak	2,3%	1,2%	2,4%	1,3%	1,7%	0,9%	0,4%
<i>Kruskal-Wallis, $\chi^2(6) = 10.429, p = .108, \epsilon^2 = .00$</i>							
Leeftijd							
Nooit	37,6%	50,7%	62,2%	64,6%	59,0%	56,9%	59,9%
Zelden	37,9%	31,6%	27,2%	22,3%	22,7%	25,3%	19,7%
Soms	22,1%	15,2%	8,4%	13,0%	14,6%	15,6%	15,8%
(Heel) vaak	2,4%	2,5%	2,2%	0,0%	3,7%	2,2%	4,7%
<i>Kruskal-Wallis, $\chi^2(6) = 38.191, p = .000, \epsilon^2 = .01$</i>							
Etnische afkomst, huidskleur of nationaliteit							
Nooit	79,7%	81,2%	75,2%	80,3%	84,5%	92,3%	94,6%
Zelden	11,7%	11,1%	17,3%	10,1%	9,2%	5,0%	3,7%
Soms	5,0%	4,8%	4,0%	7,6%	3,8%	1,8%	1,3%
(Heel) vaak	3,6%	3,0%	3,5%	2,0%	2,5%	0,8%	0,4%



Kruskal-Wallis, $\chi^2(6) = 103.020, p = .000, \varepsilon^2 = .04$							
Seksuele geaardheid of voorkeur							
Nooit	81,2%	77,1%	81,1%	89,4%	88,4%	94,2%	95,3%
Zelden	9,9%	12,7%	11,4%	4,3%	7,9%	4,0%	3,5%
Soms	7,1%	8,2%	5,6%	5,4%	3,2%	1,7%	0,5%
(Heel) vaak	1,8%	2,1%	1,9%	0,9%	0,4%	0,2%	0,8%
Kruskal-Wallis, $\chi^2(6) = 88.135, p = .000, \varepsilon^2 = .04$							
Langdurige ziekte, aandoening of handicap							
Nooit	91,9%	79,5%	65,2%	66,7%	67,6%	78,1%	82,9%
Zelden	3,0%	8,8%	9,5%	12,4%	14,1%	12,4%	10,8%
Soms	3,9%	9,1%	13,6%	14,3%	11,6%	7,8%	5,1%
(Heel) vaak	1,1%	2,6%	11,7%	6,6%	6,8%	1,7%	1,2%
Kruskal-Wallis, $\chi^2(6) = 107.970, p = .000, \varepsilon^2 = .03$							
Burgerlijke staat							
Nooit	89,8%	73,2%	73,8%	78,1%	79,1%	83,5%	90,2%
Zelden	8,5%	18,8%	15,7%	12,5%	12,8%	10,0%	6,0%
Soms	1,2%	5,1%	8,0%	5,6%	5,9%	5,2%	3,2%
(Heel) vaak	0,5%	2,9%	2,5%	3,9%	2,1%	1,2%	0,7%
Kruskal-Wallis, $\chi^2(6) = 68.290, p = .000, \varepsilon^2 = .02$							
Politieke voorkeur							
Nooit	60,2%	64,1%	67,1%	67,0%	69,4%	73,2%	76,2%
Zelden	23,8%	17,7%	18,8%	14,1%	16,5%	15,3%	15,1%
Soms	11,9%	12,9%	11,8%	11,0%	9,3%	9,0%	7,4%
(Heel) vaak	4,1%	5,3%	2,3%	7,9%	4,7%	2,5%	1,3%
Kruskal-Wallis, $\chi^2(6) = 31.135, p = .000, \varepsilon^2 = .01$							

Voor deze cijfers springen enkele patronen in het oog. Van alle discriminatiegronden wordt **leeftijd** het meest gerapporteerd – opvallend genoeg voornamelijk bij 18- tot 24-jarigen (62,3% ooit - vaker dan 'nooit') en slechts in mindere mate bij 65- tot 74-jarigen (43,1%) en 75-plussers (40,1%). Leeftijdsdiscriminatie lijkt daarmee wijdverbreid binnen alle generaties, maar in het bijzonder binnen de jongere en oudste groepen. Ook 55- tot 64-jarigen – vaak aan het einde van hun loopbaan – ervaren een zekere mate van leeftijdsdiscriminatie (41,0%), terwijl 35- tot 54-jarigen hiermee een stuk minder geconfronteerd worden. De perceptie van leeftijdsbenadeling komt dus het vaakst voor bij de jongste leeftijdscategorieën. Een eerste descriptieve analyse suggereert bovendien dat jonge en oudere slachtoffers naar sociale kenmerken verschillen: bij jongeren gaat het vaker om laaggeschoolden, en bij ouderen eerder hooggeschoolden en personen met een handicap.



Uit een grootschalig onderzoek van [Unia \(2025\)](#), bleek eveneens een duidelijk verschil in de beleving van leeftijdsdiscriminatie tussen generaties. Jongere generaties rapporteren vaker discriminatie op het werk en op de woningmarkt, terwijl oudere personen zich vaker gediscrimineerd voelen door digitalisering. Zowel op het werk als in de publieke ruimte geven jongeren bovendien aan dat ze zich vaak niet serieus genomen voelen.

Discriminatie-ervaringen op basis van **geslacht** verschillen in onze bevraging het sterkst tussen generaties. Opnieuw zijn het vooral jongeren die deze vorm van discriminatie vaker rapporteren. Meer dan de helft van de 18- tot 34-jarigen geeft aan ooit geslachtsdiscriminatie te hebben ervaren, ten opzichte van ongeveer één op de tien 75-plussers. Binnen alle leeftijdsgroepen zijn het overwegend vrouwen die discriminatie rapporteren. Opvallend is dat oudere vrouwen in onze enquête relatief weinig discriminatie op basis van geslacht melden, ondanks aanwijzingen dat zij op het snijvlak van leeftijd en geslacht net meer benadeeld zouden worden (Hackett, Hunter & Jackson, 2024). Een plausibele verklaring is dat er tussen generaties een verschillend interpretatiekader bestaat: hoewel oudere vrouwen vaker worden blootgesteld aan geslachtsdiscriminatie (Clarke & Griffin, 2008; Kite et al., 2005), herkennen of benoemen zij bepaalde gedragingen mogelijk minder snel als discriminatie, wat kan leiden tot onderrapportering (Ayalon, 2014; Kessler et al., 1999). Jongere vrouwen hanteren doorgaans andere normen rond genderrollen en zijn daardoor gevoeliger voor potentieel seksistisch gedrag (Sweeting et al., 2014).

Voor discriminatie op basis van **godsdienst of levensbeschouwing** zijn er nauwelijks verschillen tussen generaties ($p = 0.11$). Ongeveer één op de vijf Vlamingen ervaarde ooit discriminatie op deze grond; binnen deze groep zijn vooral mannen en mensen met een niet-Europese herkomst oververtegenwoordigd. Bivariate correlaties geven aan dat deze vorm van discriminatie geregeld samengaat met discriminatie op basis van zogenaamd ras ($r = 0.49$). Daarmee blijken ervaringen van racisme en religieuze discriminatie het sterkst samen te hangen van alle acht criteria.

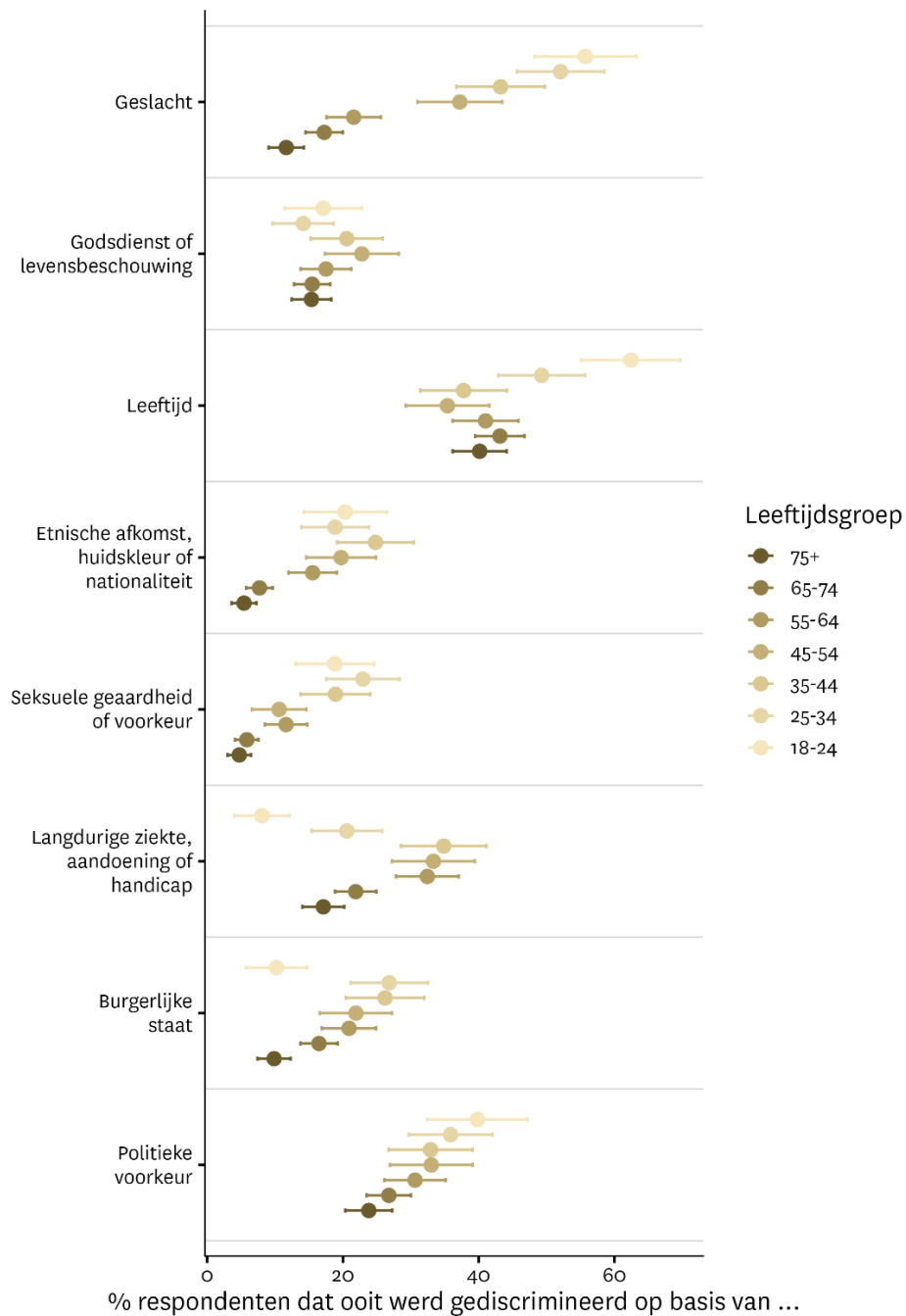
Discriminatie op basis van **etnische afkomst, huidskleur of nationaliteit** (zogenaamd ras) verschilt beperkt tussen generaties. Ongeveer 20% van de jongvolwassen respondenten heeft ooit discriminatie ervaren op grond van afkomst, huidskleur of nationaliteit, tegenover slechts 5% van de 65-plussers. Raciale of etnische discriminatie wordt dus vaker genoemd door jongere generaties, al lijkt dit deels te verklaren door een compositie-effect: onder jongere generaties bevindt zich een groter aandeel personen met een migratieachtergrond dan onder de oudere bevolking. Een gelijkaardig compositie-effect lijkt te spelen bij discriminatie op basis van **seksuele geaardheid of voorkeur**. Zo'n 5% van de 65-plussers ervaarde ooit discriminatie op basis van seksuele geaardheid, tegenover ongeveer 20% van de 18- tot 34-jarigen.



Ongelijke behandeling op basis van een **langdurige ziekte, aandoening of handicap** vertoont een omgekeerd patroon: er zijn meer ouderen dan jongeren die deze discriminatievorm ervaren. Opvallend genoeg is het hier echter de middengroep van 35- tot 64-jarigen, die vaker (nog) op de arbeidsmarkt participeert, die deze discriminatievorm het meest rapporteert. Een derde van de 35- tot 64-jarigen rapporteert discriminatie op basis van een ziekte of handicap, ten opzichte van een vijfde van de 65-plussers en een tiende van de 18- tot 24-jarigen. Ook discriminatie op basis van **burgerlijke staat** lijkt vaker bij de middengroep voor te komen, al is deze vorm van discriminatie globaal genomen minder prevalent. Een vijfde van de respondenten geeft aan hierrond ooit discriminatie te hebben ervaren.

Tot slot ervoer zo'n drie op de tien respondenten ooit discriminatie op basis van **politieke voorkeur**, waarmee het de op twee na meest voorkomende vorm van gepercipieerde discriminatie is. Recent onderzoek uit Vlaanderen geeft aan dat dit bijvoorbeeld kan voorkomen tijdens sollicitatieprocedures, waarin politiek geëngageerde kandidaten als minder creatief of ruimdenkend worden gecategoriseerd (Moens et al., 2025). Leeftijd speelt hierin een beperkte rol, met opnieuw jongere groepen die vaker politieke discriminatie ervaren.

Figuur 3. Ervaren discriminatie volgens leeftijdsgroep (in %, inclusief 95% betrouwbaarheidsintervallen).



Figuur 3 visualiseert per beschermingsgrond het aandeel respondenten dat ooit discriminatie ervoer, opgesplitst naar leeftijdsgroep. Aangezien de proporties van ervaren discriminatie steekproefschattingen zijn, illustreren de betrouwbaarheidsintervallen (de horizontale intervalbalken) de statistische onzekerheid: ze geven het bereik weer waarin het werkelijke populatiepercentage zich met een waarschijnlijkheid van 95% bevindt. Hoe smaller de intervalbalk, hoe preciezer de schatting; hoe breder de intervalbalk, hoe groter de onzekerheid. Wanneer de intervallen van twee verschillende



leeftijdsgroepen overlappen, wijst dit erop dat eventuele verschillen in geobserveerde proporties mogelijk toeval zijn, oftewel niet noodzakelijk statistisch betekenisvol zijn. Geen overlap duidt vrijwel zeker op een significant verschil ($p < 0,05$).

Op vlak van leeftijdsdiscriminatie blijkt bijvoorbeeld dat **de jongste leeftijdsgroep significant meer discriminatie ervaart dan de oudste leeftijdsgroep** ($p = 0.03$)¹⁴, terwijl die oudste leeftijdsgroep statistisch niet verschilt van alle overige generaties. De grootste verschillen op vlak van leeftijd bestaan op vlak van geslachtsdiscriminatie. Hier rapporteren de oudste drie leeftijdsgroepen beduidend minder discriminatie dan de vijf jongere leeftijdsgroepen.

Samengevat blijkt uit de resultaten dat **bepaalde discriminatie-ervaringen sterk tussen generaties verschillen**. Dit is deels te verklaren door een andere sociale beleving en structurele samenstelling van de verschillende leeftijdsgroepen. Jongeren zijn demografisch meer divers en zijn gevoeliger voor en assertiever in het benoemen van ongunstige behandeling op het vlak van bepaalde beschermde kenmerken. Ouderen daarentegen rapporteren minder vaak discriminatie. Ouderen lijken in Vlaanderen voornamelijk onderhevig aan discriminatie op vlak van leeftijd en handicap, terwijl jongere generaties beduidend vaker gewag maken van discriminatie op vlak van geslacht, etniciteit en seksuele geaardheid. De middengroep, die vaker beroepsactief is, rapporteert vaker discriminatie op vlak van handicap en ziekte of religie.

Focus: “Ga maar eens gaan solliciteren als ge zestig zijt.”

Uit de focusgroepen blijkt dat leeftijdsdiscriminatie vooral op de **arbeidsmarkt** hardnekkig is. Respondenten maken melding van uiteenlopende ervaringen, gaande van onvoldoende waardering, gemiste promotie, betwistbare evaluaties tot gedwongen pensionering of zelfs leeftijdsgebonden ontslagen. Ook tijdens sollicitatieprocedures ervaren respondenten regelmatig een impliciete voorkeur voor bepaalde leeftijdsgroepen, doorgaans jonge kandidaten, al wordt ook verwezen naar situaties waarin net meer ‘ervaren’ profielen worden gezocht.

“Ik heb een jaar geleden mijn job verloren en om dan opnieuw aan de slag te gaan. Hallo?! En als ik dan kijk, mijn vrienden en kennissen die in de veertig zijn, die hebben daar heel wat minder problemen mee.

Maar één keer dat cijfer vijf erop staat, dan ja ...”

(Discussiegroep 45-54 jaar)

“Ik ken iemand in dezelfde school. Hij is ongeveer veertig jaar oud, maar voor hem is het veel moeilijker om een studentenjob te vinden dan mij. Hoewel hij ook een student is, maar gewoon veel ouder is dan

¹⁴ Gebaseerd op paarsgewijze vergelijking met Bonferroni-correctie op basis van een variantieanalyse.



mij. Puur door zijn leeftijd en misschien ook door andere zaken. Want ik kan heel gemakkelijk een job vinden, maar hij niet. Dus ja.”

(Discussiegroep 18-24 jaar)

Daarnaast geven oudere werknemers aan dat zij niet altijd dezelfde kansen genieten als jongere collega's. Hoewel jongere werknemers soms als beter aangepast aan hedendaagse technologieën worden beschouwd, ervaren respondenten dat **werkgevers niet altijd bereid zijn om te investeren in de bijscholing van oudere werkkrachten**. Dit wordt door veel deelnemers als onrechtvaardig ervaren. Zij vinden net dat ze door hun ervaring en loyaliteit even veel kansen zouden moeten genieten.

“Op mijn werk heb ik al twee keer een bijscholing aangevraagd. En er is telkens een jonge persoon gekozen die naar de bijscholing mocht. En ik dacht waarom ik niet? Ik heb er zelf voor gekozen om tot mijn 67ste door te doen en dan zie je dat. Dan denk ik dit is niet correct, nee. [...] En dan denk ik oké, ik probeer het nog eens. De volgende bijscholing. En dan ineens wordt mijn mail niet beantwoord, waarin ik die bijscholing vraag. En dan weet je het hè?”

(Discussiegroep 65-74 jaar)

“Ik heb zo het gevoel dat die jongere overste niet begrijpt dat ik net zo ambitieus ben als twintig, dertig jaar geleden. Om bij te leren, om voort te doen, want ik werk tot mijn 67ste, dus ik wil wel blijven wat er allemaal is. En het is ook: zo'n studiedag is zo inspirerend om dan vol goede moed je job weer verder te doen. En ja, het wordt mij allemaal ontzegd.”

(Discussiegroep 65-74 jaar)

Binnen de groep 65- tot 74-jarigen leeft bovendien uitgesproken onvrede **over jongere, langgeschoolde werknemers die sneller doorstromen naar hogere functies**. Respondenten plaatsen deze ervaringen in een ruimer historisch perspectief en verwijzen naar het carrière pad van hun ouders, dat gekenmerkt werd door geleidelijke promotie op basis van leeftijd en werkervaring, eerder dan formele diploma's. Sommige ouderen vinden het door deze ervaring moeilijk om zich door jongere oversten te laten aansturen of beoordelen.

“Ik denk eraan dat mijn vader altijd zei. Hij was vroeger in de [overheidsbedrijf] begonnen, onderaan de ladder. Als we dat mogen nemen als beeld en met de leeftijd, klom hij steeds op. En als ik kijk, ik heb volgend jaar in februari veertig jaar binnen datzelfde werk en door de komst van de computers zijn wij ineens aan de kant geschoven. Dus het is niet meer opklimmen. Het zijn die jongeren die, hup, meteen in de staf gegooid worden en niet degene die al zoveel jaar ervaring hebben.”

(Discussiegroep 65-74 jaar)



“Soms vind ik dat wel moeilijk. Het doet jaren hun job en op een bepaalde manier heb je een maturiteit ontwikkeld en dan komt er een jonge snotneus zeggen van zo en zo moet je het doen. Dat wringt, soms.

Dat is leven, dat is... dat is pijnlijk.”

(Discussiegroep 65-74 jaar)

Wanneer werkgevers innoveren of verder digitaliseren, geven oudere werknemers aan dat zij soms uit de boot vallen. Volgens de getuigenissen worden zij **in deze transformaties niet altijd voldoende begeleid of ondersteund**. Eventuele verminderde werkprestaties die hieruit voortvloeien, zijn volgens respondenten niet noodzakelijk toe te schrijven aan een gebrek aan ambitie, cognitief verval of verminderde werkijver. Toch ervaren zij dat werkgevers in dergelijke situaties sneller geneigd zijn om oudere werknemers aan de kant te schuiven, eerder dan te investeren in omscholing of aangepaste ondersteuning.

“Ik moest dus telefoonoproepen beantwoorden. Maar ja, je presteert gewoon trager. Dat werd allemaal bijgehouden met statistieken, dus dat was zoveel telefoons per dag, zo lang duurt de telefoon. Dat mag niet langer zijn dan 3 minuten. Je moet wel vriendelijk zijn en je moet allemaal correcte antwoorden geven. Dus je moet dat binnen een heel korte termijn doen, om goede statistieken te hebben. En dan één keer per week werden uw statistieken beoordeeld. En ze zeiden dan van mij bijna iedere keer opnieuw je doet het goed en je spreekt ook vriendelijk, maar ze zijn niet snel genoeg. En uiteindelijk, op een bepaald moment, zijn alle mensen van mijn leeftijdscategorie eigenlijk gewoon aan de deur gezet.”

(Discussiegroep 65-74 jaar)

Tot slot geven respondenten aan dat zij vaak niet weten tot wie zij zich kunnen richten wanneer zij geconfronteerd worden met leeftijdsdiscriminatie. Bovendien beschikken zij meestal niet over concreet of voldoende **bewijs**. Dit leidt tot gevoelens van machteloosheid bij oudere werknemers: hoewel velen zich situaties van leeftijdsdiscriminatie kunnen herinneren, wordt hier in de praktijk zelden actie ondernomen.

“Maar tegen wie moet je klacht indienen? Naar wie stap je om klacht in te dienen en op welke basis? Je hebt nergens een bewijs. Als zij u zeggen dat zij iemand anders gevonden hebben die meer ervaring heeft in die sector dan wie zijt gij dan om te zeggen: ‘Ah nee, nee, het is op basis van mijn leeftijd dat je mij hebt geweigerd’. Ik denk dat dat zeer moeilijk is om dat aan te tonen.”

(Discussiegroep 45-54 jaar)



4.2 Wie ervaart leeftijdsdiscriminatie?

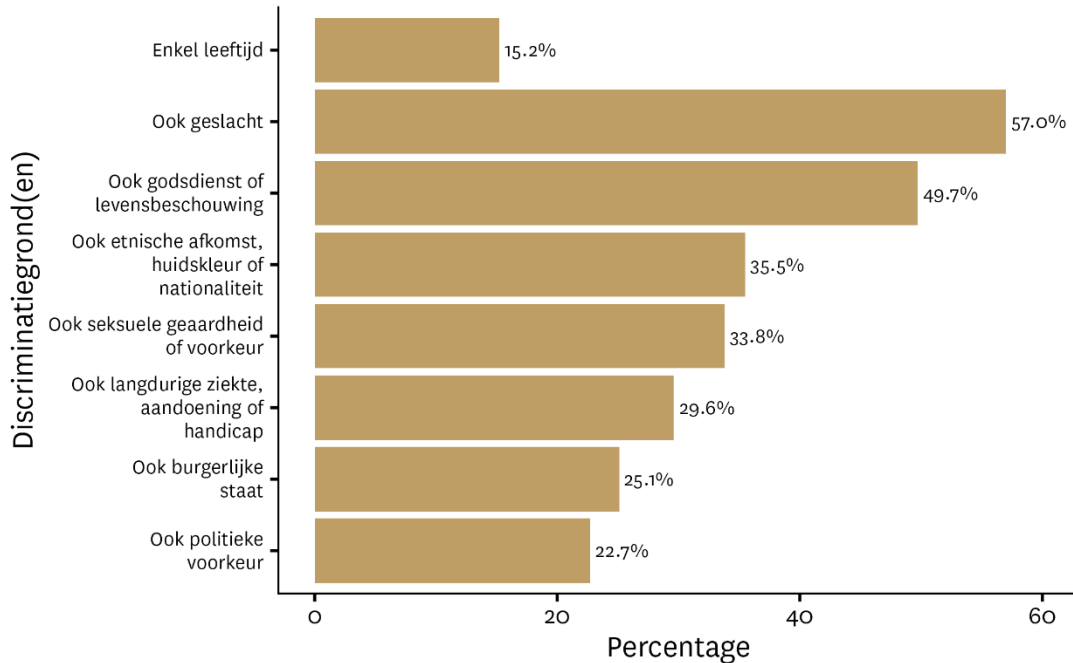
Uit de voorgaande resultaten blijkt dat leeftijdsdiscriminatie een wijdverbreid fenomeen is, dat vooral de jongste en oudste generaties treft. Toch kunnen ervaringen onderling sterk verschillen. Op de werkvloer lijden jongeren onder stereotypes van onervarenheid en luiheid, terwijl oudere werknemers vaker melding maken van gedwongen pensionering, het mislopen van promotiekansen of discriminatie bij de aanwerving. In de gezondheidszorg worden ouderen dan weer vaker verkeerd gediagnosticeerd of krijgen ze te horen dat een bepaalde behandeling gezien hun hogere leeftijd niet meer wenselijk of mogelijk is. Ook in de digitale dienstverlening ervaren ouderen uitsluiting, bijvoorbeeld wanneer essentiële informatie enkel online beschikbaar is. **Leeftijdsdiscriminatie manifesteert zich dus in uiteenlopende maatschappelijke domeinen en op verschillende manieren.** Soms staan incidenten op zichzelf, maar leeftijdsdiscriminatie kan ook samengaan met andere vormen van discriminatie.

Leeftijdsdiscriminatie in combinatie met andere gronden

In de literatuur wordt vaak gesproken over **meervoudige discriminatie** wanneer mensen (kunnen) worden benadeeld op basis van meerdere persoonskenmerken. Doorgaans wordt daarbij een onderscheid gemaakt tussen opeenvolgende, cumulatieve en intersectionele discriminatie. Opeenvolgende discriminatie verwijst naar herhaalde discriminatie op verschillende momenten en op verschillende gronden; cumulatieve discriminatie naar een situatie waarin meerdere gronden een rol spelen maar analytisch van elkaar te onderscheiden blijven; intersectionele discriminatie naar situaties waarin gronden zodanig op elkaar inwerken dat ze niet los van elkaar te begrijpen zijn.

In de survey werd niet gepeild naar bepaalde verbanden tussen gronden of naar de context (tijdstip of situatie) waarin ervaringen zich voordeden. Respondenten kregen afzonderlijk de vraag of zij ooit ongunstig behandeld werden op basis van zeven (beschermd) kenmerken. Wel kan worden nagegaan in welke mate respondenten die leeftijdsdiscriminatie rapporteren, ook andere vormen van discriminatie rapporteren (zonder dat kan worden vastgesteld of die ervaringen zich in dezelfde periode, situatie of gebeurtenis hebben voorgedaan). Figuur 4 toont het aandeel respondenten dat, naast een ervaring van leeftijdsdiscriminatie, ook discriminatie op één of meerdere andere gronden rapporteert. Elke mogelijke combinatie wordt gerapporteerd. Omdat respondenten meer dan één bijkomende discriminatiegrond kunnen aanduiden, ligt de som van de weergegeven percentages hoger dan 100%.

Figuur 4. Combinatie van leeftijdsdiscriminatie met andere discriminatiegronden (in %).



De resultaten tonen aan dat leeftijdsdiscriminatie in de gerapporteerde ervaringen vaak naast andere vormen van discriminatie voorkomt.¹⁵ Respondenten die aangeven ooit op basis van leeftijd te zijn gediscrimineerd, rapporteren vaak ook ervaringen met discriminatie op basis van geslacht (57,0%), politieke voorkeur (49,7%) of seksuele geaardheid of voorkeur (35,5%). Deze combinaties kunnen wijzen op een bredere kwetsbaarheid voor uitsluiting, al kunnen we op basis van deze data niet vaststellen of deze ervaringen zich in eenzelfde context voordeden. Internationale literatuur wijst er wel op dat bepaalde combinaties, zoals leeftijd en geslacht, vaker samen voorkomen en specifieke vormen van uitsluiting kunnen versterken. Zo ondervinden vrouwen vaker seksisme en worden zij doorgaans ook vroeger als oud omschreven (Ayalon, 2014). Maatschappelijke schoonheidsidealen zijn voor vrouwen bovendien vaker verbonden aan een jeugdig uiterlijk (Clarke & Griffin, 2008).

De combinatie van leeftijdsdiscriminatie met ongelijke behandeling op basis van etnische afkomst, huidskleur of nationaliteit (29,6%), godsdienst of levensbeschouwing (25,1%) en langdurige ziekte, aandoening of handicap (22,7%) komt minder vaak voor.¹⁶ Ouderen met een migratieachtergrond zouden bijvoorbeeld minder vaak ook leeftijdsdiscriminatie ervaren wanneer ouderdom in hun cultuurgemeenschap positievere associaties opwekt (Fiske et al., 2009).

¹⁵ Het aandeel melders van leeftijdsdiscriminatie dat enkel op basis van leeftijd werd gediscrimineerd komt neer op 15,2% (ofwel 6,6% van het totale aantal respondenten).

¹⁶ 7,3% (ofwel 3,2% van het totale aantal respondenten) gaf aan (ooit) alle discriminatievormen te hebben ervaren. Driedubbele discriminatie met leeftijd gaat het vaakst samen met geslacht en politieke voorkeur (33,7%).



Gemiddeld rapporteren slachtoffers van leeftijdsdiscriminatie nog 2,5 bijkomende discriminatiegronden. Dit aantal verschilt sterk naar leeftijdsgroep: het is het laagst bij 75-plussers (1,6) en het hoogst bij 35- tot 44-jarigen (3,5). Opvallend is dat een derde van de 75-plussers die leeftijdsdiscriminatie ervoer, geen enkele bijkomende discriminatie-ervaring rapporteert, ten opzichte van 15,5% bij de jongste generatie. Leeftijd fungeert in de gerapporteerde ervaringen bij oudere respondenten dus vaker als enig aangevinkt criterium, terwijl jongere respondenten vaker aangeven dat leeftijdsdiscriminatie naast andere vormen van discriminatie voorkomt.¹⁷ Deze vaststelling vraagt om voorzichtigheid in interpretatie: het lagere aantal (bijkomende) discriminatiegronden dat oudere respondenten rapporteren kan zowel samenhangen met verschillen in blootstelling aan risicocontexten als met verschillen in herkenning, benoeming en rapportage van discriminatie.

Focus: “Die modelletjes bij [bekend lingeriemark], dat zijn allemaal jonge vrouwen”

Respondenten uit de focusgroepen verwijzen meermaals naar ervaringen van meervoudige discriminatie op basis van leeftijd en gender. Vooral **oudere vrouwen** worden daarbij als kwetsbaar ervaren. Participanten wijzen erop dat vrouwen binnen dominante schoonheids- en jeugdnormen status verliezen naarmate zij ouder worden. Dit vertaalt zich volgens hen niet alleen in een verminderde waardering, maar ook in een afnemende zichtbaarheid in de media en het bredere culturele veld.

“En vooral ook op televisie, dat zijn al die jonge, soms echt irritante jonge mensen met zo overdreven vrolijk gedoe. Terwijl er heel veel echt – en dan spreek ik vooral over vrouwen – heel knappe, mature vrouwen zijn die vroeger wel op televisie waren. Ja, dat je dan zoiets hebt van ja, waarom niet terug die vrouwen kansen geven?”

(Discussiegroep 65-74 jaar)

In een van de discussiegroepen met 45- tot 54-jarigen ontstond een uitgebreide discussie over het gebrek aan erkenning voor vrouwen in de **(peri-)menopauze**. Volgens de participanten worden de mentale en fysieke gevolgen van deze levensfase vaak onvoldoende herkend, geminimaliseerd of verkeerd geïnterpreteerd. In sommige gevallen leidt dit tot foutieve diagnoses, met verstrekkende gevolgen voor de loopbaan en arbeidspositie van vrouwen. Tegelijkertijd signaleren respondenten dat dit thema de voorbije jaren, onder meer op politiek en maatschappelijk niveau, meer aandacht krijgt.

¹⁷ Voor de gehele steekproef is het gemiddelde aantal ingeroepen discriminatiegronden 2,0. De jongste leeftijdsgroep roept gemiddeld 2,3 criteria in, terwijl de oudste gemiddeld slechts 1,2 criteria vermeldt. Het meeste aantal discriminatiegronden (2,4) wordt door de 25- tot 34-jarigen ingeroepen.



“Ik heb wel echt vrouwelijke cliënten gehad van in de veertig die dan duidelijk in de perimenopauze zaten – maar dat werd gediagnosticeerd als depressie, burn-out – die antidepressiva kregen en die dan in ziektewet belandden. En dan, ja, die stonden in het onderwijs en dat die dan op vroegpensioen werden gezet, want dan heeft de dienst onderwijs minder langdurig zieken. Ik heb cliënten gehad die met 42 jaar op pensioen zijn gezet. [...] Terwijl overduidelijk was dat de andere dingen speelden, maar dat werd niet opgepikt.”

(Discussiegroep 45-54 jaar)

Daarnaast getuigen oudere participanten van discriminatie op basis van leeftijd in combinatie met **(veronderstelde) gezondheidsproblemen**. Hoewel deze intersectie met handicap of langdurige ziekte in de focusgroepgesprekken beperkt voorkomt, blijkt leeftijdsdiscriminatie vaak samen te hangen met aannames over fysieke of mentale kwetsbaarheid. In andere gevallen leidt de vrees voor een mogelijke gezondheidsachteruitgang bij het ouder worden tot onrechtmatige medische of financiële beslissingen, waarbij ouderen preventief worden uitgesloten.

“In de verzekeringswereld bijvoorbeeld. Ik kon geen overbruggingskrediet krijgen omdat ik te oud was en mijn gezondheid niet optimaal is.”

(Discussiegroep 65-74 jaar)

Leeftijdsdiscriminatie is sociaal gestratificeerd

Leeftijdsdiscriminatie – het ongelijk behandelen van iemand louter omwille van diens leeftijd – is een wijdverbreid maar vaak onderschat fenomeen (Wereldgezondheidsorganisatie, 2021). Ook in Europees vergelijkend onderzoek, op basis van de *European Social Survey*, wordt leeftijd in bijna alle landen genoemd als de meest voorkomende ervaren discriminatiegrond. Leeftijdsdiscriminatie is dus allesbehalve een exclusief Vlaams fenomeen (Ayalon, 2014). Toch is **de prevalentie ervan in België en andere Noord-Europese landen bovengemiddeld hoog**, zeker in vergelijking met regio's zoals Azië of Zuid-Europa (Bratt et al., 2018; Vauclair et al., 2017). Een mogelijke verklaring hiervoor is dat in hedendaagse West- en Noord-Europese samenlevingen generaties meer gescheiden leven en er dus relatief weinig intergenerationele contacten zijn, wat wederzijdse leeftijdsstereotypen in de hand werkt (Drury et al., 2016).

In Tabel 8 werd gepeild naar concrete ervaringen van leeftijdsdiscriminatie bij verschillende leeftijdsgroepen, aan de hand van twee indicatoren: (1) respectloze behandeling en (2) slechte behandeling op basis van leeftijd. Over alle leeftijdsgroepen heen blijkt dat respondenten zich duidelijk vaker *respectloos* dan *slecht* behandeld voelen omwille van hun leeftijd. Dit wijst erop dat de ervaring van leeftijdsdiscriminatie zich vooral manifesteert in subtielere, alledaagse interacties – zoals genegeerd worden of niet serieus genomen worden – en minder in expliciet vijandig gedrag of ongelijke behandeling.



Tabel 8. Respectloze of slechte behandeling op basis van leeftijd volgens leeftijdsgroepen (in %).

	18-24 jaar	25-34 jaar	35-44 jaar	45-54 jaar	55-64 jaar	65-74 jaar	75+
Hoe vaak in het afgelopen jaar heeft u meegemaakt dat iemand u respectloos behandelde vanwege uw leeftijd, bijvoorbeeld door u te negeren of als een klein kind te behandelen?							
Nooit	27,5%	53,7%	67,2%	68,2%	66,2%	62,9%	58,2%
Zelden	42,6%	29,7%	26,6%	20,9%	21,6%	24,2%	27,5%
Soms	24,7%	15,0%	5,3%	9,5%	10,0%	12,0%	11,7%
(Heel) vaak	5,2%	1,6%	0,9%	1,3%	2,2%	0,9%	2,6%
<i>Kruskal-Wallis, $\chi^2(6) = 111.830$, $p = .000$, $\varepsilon^2 = .04$</i>							
Hoe vaak heeft iemand u in het afgelopen jaar slecht behandeld vanwege uw leeftijd, bijvoorbeeld door u te beledigen, door misbruik van u te maken of door te weigeren om u te helpen?							
Nooit	60,8%	74,3%	75,5%	77,9%	74,2%	75,2%	74,9%
Zelden	31,5%	18,0%	20,0%	14,4%	19,0%	19,5%	17,3%
Soms	6,5%	7,3%	3,6%	6,0%	5,5%	4,5%	6,9%
(Heel) vaak	1,1%	0,4%	0,9%	1,7%	1,2%	0,9%	0,9%
<i>Kruskal-Wallis, $\chi^2(6) = 13.936$, $p = .030$, $\varepsilon^2 = .00$</i>							

De ervaring van respectloze behandeling vertoont een uitgesproken leeftijdsgradiënt. Jongere respondenten rapporteren dit beduidend vaker dan oudere leeftijdsgroepen. Zo geeft slechts 27,5% van de 18- tot 24-jarigen aan in het afgelopen jaar nooit respectloos behandeld te zijn vanwege hun leeftijd, tegenover 58,2% bij de 75-plussers. Omgekeerd rapporteert bijna één op drie jongeren dat dit soms of (heel) vaak voorkomt, terwijl dit aandeel in de oudere leeftijdsgroepen duidelijk lager ligt. Deze verschillen zijn statistisch significant. Voor de tweede indicator, **slechte behandeling op basis van leeftijd, liggen de gerapporteerde niveaus aanzienlijk lager en zijn de verschillen tussen leeftijdsgroepen beperkt.** In alle leeftijdscategorieën geeft een ruime meerderheid aan dit nooit te hebben meegemaakt.

Beide items vormen samen een betrouwbare somschaal ($r = 0.67$) om gepercipieerde leeftijdsdiscriminatie mee te meten. We gebruiken deze somscore (met schaalbereik van 2 tot 10) als afhankelijke variabele in een regressiemodel, om te achterhalen welke groepen significant vaker leeftijdsdiscriminatie ervaren.¹⁸ Tabel 9 presenteert twee verklaringmodellen: Model 1 bevat enkel demografische en sociaaleconomische achtergrondkenmerken (leeftijdsgroep, geslacht, opleidingsniveau, herkomst en hulpbehoevendheid), terwijl in Model 2 ook subjectieve gezondheid¹⁹,

¹⁸ Een vergelijkbaar model met een meer directe meting van waargenomen leeftijdsdiscriminatie werd toegevoegd in Tabel 21 van de Appendix.

¹⁹ "Hoe is uw gezondheidstoestand op dit moment in het algemeen?" (1 = zeer slecht, 5 = zeer goed).



subjectief inkomen²⁰, sociaal isolement²¹ en lidmaatschap van een vereniging²² als onafhankelijke variabelen zijn toegevoegd. De modellen laten zien in welke mate bepaalde sociale achtergrondkenmerken samenhangen met verschillen in ervaren leeftijdsdiscriminatie.

²⁰ “Hoe moeilijk of gemakkelijk kan uw huishouden op dit moment rondkomen met het totale beschikbare huishoudinkomen?” (1 = zeer moeilijk, 6 = zeer gemakkelijk).

²¹ “Hoe vaak krijgt u bezoek van familie, vrienden, burens of kennissen?” (1 = zelden of nooit, 5 = dagelijks of bijna dagelijks). Deze variabele werd gespiegeld.

²² “Bent u lid van een vereniging?” (0 = neen, 1 = ja).

Tabel 9. Verklaringsmodel leeftijdsdiscriminatie.

	Model 1			Model 2		
	B	(SE)	β	B	(SE)	β
Leeftijd						
18-24 jaar	0.71**	(0.10)	0.17**	1.03**	(0.11)	0.25**
25-34 jaar	0.29**	(0.10)	0.08**	0.40**	(0.10)	0.11**
35-44 jaar	-0.08	(0.09)	-0.02	-0.07	(0.09)	-0.02
45-54 jaar (ref.)	–	–	–	–	–	–
55-64 jaar	0.08	(0.09)	0.03	0.15	(0.08)	0.05
65-74 jaar	0.01	(0.10)	0.00	0.11	(0.10)	0.03
75+	0.09	(0.11)	0.02	0.19	(0.11)	0.04
Gender						
Vrouw (ref.)	–	–	–	–	–	–
Man	0.33**	(0.05)	0.13**	0.31**	(0.05)	0.12**
Scholingsgraad						
Geen of lager	0.57*	(0.15)	0.07*	0.42*	(0.15)	0.06*
Lager secundair	0.22*	(0.08)	0.06*	0.21*	(0.08)	0.05*
Hoger secundair (ref.)	–	–	–	–	–	–
Hoger (niet-universitair)	0.15*	(0.06)	0.05*	0.20**	(0.06)	0.07**
Universitair	-0.03	(0.08)	-0.01	0.14	(0.08)	0.04
Niet-Europese herkomst	0.14	(0.15)	0.02	0.09	(0.15)	0.01
Hulpbehoevend	0.70**	(0.10)	0.14	0.46**	(0.10)	0.09**
Subjectief inkomen	–	–	–	-0.18**	(0.02)	-0.16**
Subjectieve gezondheid	–	–	–	-0.12**	(0.03)	-0.08**
Sociaal isolement	–	–	–	0.07**	(0.02)	0.06**
Lid vereniging	–	–	–	0.05	(0.06)	0.02
Intercept						
Intercept	2.46**	(0.08)	–	3.02**	(0.18)	–
R^2 (adjusted)	0.08			0.12		
n	2443			2392		

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

Noot: Robuuste standaardfout tussen haakjes.

De interpretatie van dit lineaire regressiemodel verloopt als volgt:

- **Intercept.** Het intercept van het model geeft het verwachte niveau van gepercipieerde leeftijdsdiscriminatie weer voor de referentiegroep (aangeduid met “ref.”). Dit is de (fictieve) categorie van respondenten die op alle variabelen de referentiecategorie hebben. In ons model



gaat het concreet om 45–54-jarige vrouwen met een diploma hoger secundair onderwijs, van Belgische/Europese herkomst, die niet hulpbehoevend zijn, met het laagste niveau van subjectief inkomen en zeer slechte gezondheid, niet sociaal geïsoleerd en geen lid van een vereniging. In Model 2 van Tabel 9 scoort deze groep 3.02 op vlak van gepercipieerde leeftijdsdiscriminatie.

- **Effectgrootte.** Elke onafhankelijke variabele heeft een regressiecoëfficiënt (B) die aangeeft hoe sterk dat kenmerk samenhangt met de afhankelijke variabele (gepercipieerde leeftijdsdiscriminatie), gecontroleerd voor alle andere factoren in het model. Zo heeft de categorie ‘man’ een $B = 0,31$ (in Model 2) ten opzichte van de referentiegroep. Mannen scoren dus (als alle andere variabelen uit de referentiegroep constant blijven) $3,33$, ofwel $3,02$ (het intercept) $+ 0,31$ (de effectgrootte), op gepercipieerde leeftijdsdiscriminatie.
- **Statistische significantie.** Voor elke schatting in Tabel 9 is tevens aangegeven of het effect statistisch significant is (met * of **, naargelang het significantieniveau). Een significant effect – bijvoorbeeld voor de variabele ‘man’ – houdt in dat de kans dat het gemeten verschil van $0,31$ enkel door toeval ontstaat erg onwaarschijnlijk is. We kunnen met andere woorden met quasi-zekerheid concluderen dat mannen in Vlaanderen meer leeftijdsdiscriminatie ervaren dan vrouwen.
- **Schaalvariabelen.** Voor drie variabelen uit Model 2 (subjectieve gezondheid, subjectief inkomen en sociaal isolement) verloopt de interpretatie anders. Deze vertegenwoordigen immers (ordinale) schalen en hebben meer dan één antwoordcategorie. Voor de variabele ‘subjectieve gezondheid’ konden respondenten zich zo zelf positioneren op een schaal van 1 tot 5, waarbij 1 slaat op een ‘zeer slechte’ gezondheid en 5 op een ‘zeer goede’ gezondheid. De effectgrootte slaat hier op een verschil in gepercipieerde leeftijdsdiscriminatie per één eenheid die de respondent op de onderliggende schaal hoger scoort. Iemand met een zeer goede gezondheid (5) (ten opzichte van iemand met een zeer slechte gezondheid (1)) scoort zo $4 \times -0,12$, ofwel $0,48$ eenheden lager op gepercipieerde leeftijdsdiscriminatie dan de referentiegroep.
- **Gestandaardiseerde coëfficiënten:** Door het verschil in meetschalen tussen variabelen is het niet altijd evident om de relatieve sterkte van elk effect in te schatten. Daarom rapporteren we ook de gestandaardiseerde regressiecoëfficiënten (β -waarden), berekend nadat alle variabelen zijn getransformeerd naar vergelijkbare standaardschalen (met gemiddelde 0 en standaardafwijking 1). Deze gestandaardiseerde coëfficiënten maken een directe vergelijking mogelijk: hoe hoger de absolute β -waarde, hoe groter de impact van die variabele op de



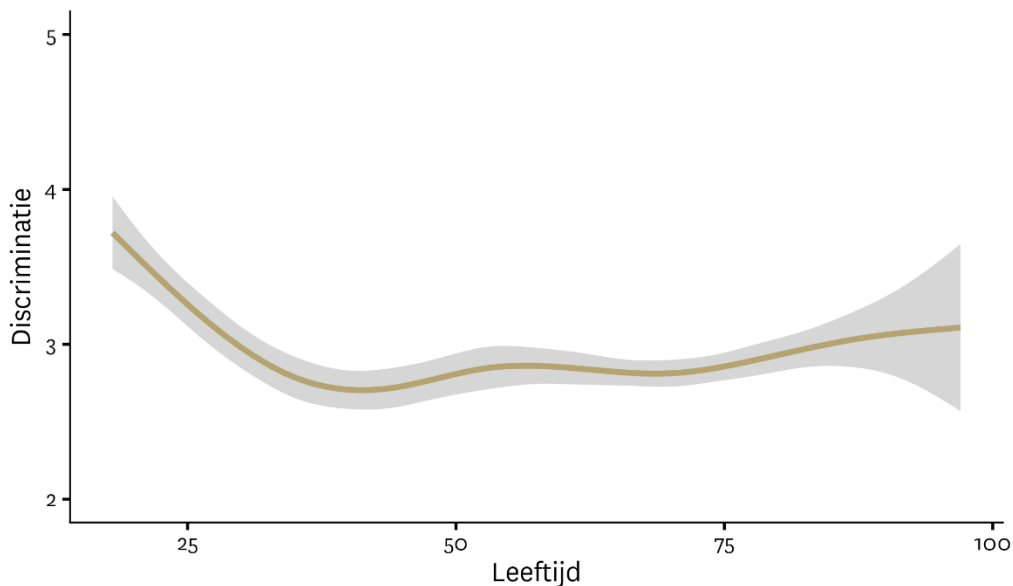
discriminatiescore. Zo blijkt bijvoorbeeld in Model 2 dat het effect van subjectief inkomen ($\beta = -0,16$) groter is dan dat van subjectieve gezondheid ($\beta = -0,08$), hoewel beide effecten statistisch significant zijn. In meer technische bewoordingen wil dat zeggen dat de discriminatiescore met 0,16 standaarddeviaties afneemt wanneer het subjectief inkomen met 1 standaarddeviatie toeneemt (alle andere variabelen constant gehouden).

De regressiemodellen tonen aan dat de ervaring van leeftijdsdiscriminatie sterk sociaal gestratificeerd is. **Mannen rapporteren vaker leeftijdsdiscriminatie dan vrouwen, net zoals jongere generaties dat vaker doen in vergelijking met oudere. Ook personen met een slechtere gezondheid of een hulpbehoefte, mensen met een laag (subjectief) inkomen en sociaal geïsoleerde personen ervaren vaker leeftijdsdiscriminatie.** Deze laatste vaststellingen wijzen erop dat ervaringen van leeftijdsdiscriminatie niet losstaan van bredere maatschappelijke kwetsbaarheden. Leeftijdsdiscriminatie lijkt zich dus vaker te manifesteren bij personen die zich ook op één of andere manier in een minder gunstige sociale positie bevinden.

Vooraf subjectief inkomen, opleidingsniveau en geslacht vertonen een sterke samenhang met gepercipieerde leeftijdsdiscriminatie. Daarnaast blijkt dat het verband tussen zowel leeftijd als opleidingsniveau en ervaren discriminatie niet lineair is. **De jongste leeftijdsgroep (18-24 jaar) rapporteert meer discriminatie-incidenten dan alle andere leeftijdsgroepen.** Op vergelijkbare wijze rapporteren zowel laag- als hoogopgeleiden meer leeftijdsdiscriminatie dan personen met een middelbaar opleidingsniveau. Concreet blijkt bijvoorbeeld dat respondenten met maximaal lager onderwijs en respondenten met niet-universitair hoger onderwijs een iets hogere discriminatiescore hebben dan de referentiegroep (hoger secundair onderwijs), terwijl universitair afgestudeerden niet significant verschillen van deze referentiegroep (zie Tabel 9).

Om de evolutie van ervaren leeftijdsdiscriminatie te illustreren projecteert Figuur 5 de geobserveerde discriminatiescores (2 tot 10) naar leeftijd door middel van een lokale regressiecurve. Deze techniek schat een vloeiende curve van verwachte ervaren leeftijdsdiscriminatie, door telkens een (lineaire of polynomiale) regressie te berekenen op basis van de geobserveerde discriminatiewaarden. Zo brengt de curve de verwachte ervaren leeftijdsdiscriminatie doorheen de levensloop in beeld.

Figuur 5. Voorspelde leeftijdsdiscriminatie volgens leeftijd (waarde 2 tot 10).



De lokale regressiecurve geeft aan **dat leeftijdsdiscriminatie doorheen de levensloop een niet-lineair verloop kent, met verschillende gevoelige periodes**. De gepercipieerde discriminatie is het hoogst bij jongvolwassenen. Bij jonge twintigers ligt de verwachte discriminatiescore ongeveer op 3,7, waarna de ervaring van leeftijdsdiscriminatie geleidelijk afneemt tot de leeftijd van 45 jaar. Vervolgens stijgen de discriminatiegevoelens opnieuw rond de leeftijd van 50 jaar, een fase waarin oudere werknemers kwetsbaarder zijn op de arbeidsmarkt en vaker geconfronteerd worden met leeftijdsgerelateerde obstakels in hun loopbaan. Na de pensioenleeftijd vlakt de curve even af – mogelijk omdat sommige bronnen van discriminatie dan wegvallen (men is bijvoorbeeld niet langer actief op de arbeidsmarkt). Hierna neemt de ervaren discriminatie geleidelijk weer toe vanaf ongeveer 70 jaar, vermoedelijk naarmate mensen op hogere leeftijd meer hulp en zorg nodig hebben.

Dit algemene U- (of boog)patroon bevestigt dat de uiteinden van de levensloop (vooral jong, maar ook oud) het meest leeftijdsdiscriminatie ervaren. Gelijkaardige curves werden ook voor andere Europese landen waargenomen (Ayalon, 2014). Desondanks blijft het onduidelijk in welke mate dit patroon van gepercipieerde discriminatie het gevolg is van een verschillende interpretatie van leeftijdsdiscriminatie tussen generaties. Vergelijkend onderzoek toont bijvoorbeeld aan dat ouderen meer dan jongeren kans lopen om op basis van leeftijd gediscrimineerd te worden (Ayalon, 2014; Bratt et al., 2018). Daarnaast is het maatschappijbeeld ten aanzien van ouderen doorgaans negatiever dan dat ten opzichte van jongeren (Kite et al., 2005).

Dit wijst er mogelijk op dat **ouderen discriminatie-ervaringen anders benoemen of minder snel als zodanig herkennen**. Ook onze eigen bevindingen sluiten hierbij aan: ondanks een langere levensloop rapporteren ouderen een beperkter aantal verschillende discriminatie-incidenten (zie boven), wat kan wijzen op onderrapportering of andere interpretatie van ervaringen. Omgekeerd is het plausibel dat



jongeren incidenten of conflicten sneller toeschrijven aan leeftijdsdiscriminatie, omdat zij meer onzeker zijn over hun eigen positie in de samenleving en daardoor gevoeliger zijn voor signalen van uitsluiting of gebrek aan erkenning (Bratt et al., 2018). Een derde, meer contextuele verklaring heeft betrekking op verschillen in sociale interactiepatronen. Ouderen zijn doorgaans selectiever in hun sociale contacten en vermijden vaker emotioneel risicovolle interacties, terwijl jongeren vaker en intensiever in contact komen met onbekenden. Hierdoor neemt voor jongeren de kans toe om situaties te ervaren die als leeftijdsdiscriminatie kunnen worden geïnterpreteerd (Ayalon, 2014; Carstensen et al., 2003).

Focus: “Zij behandelen ons echt gewoon verschrikkelijk, gewoon omdat we jong zijn”

De gesprekken in de discussiegroepen bevestigen de sociale stratificatie die ook in de kwantitatieve data zichtbaar is. Niet alleen ouderen, maar ook **jongeren** getuigen over ervaringen met leeftijdsdiscriminatie. Waar oudere participanten vooral wijzen op een gebrek aan waardering, beperkte doorgroeimogelijkheden of ontslagen, ervaren jongeren vooral drempels bij het betreden van de arbeidsmarkt. In sollicitatiecontexten wordt daarbij frequent verwezen naar een gebrek aan ervaring of naar negatieve beeldvorming over jongeren als minder betrouwbare of minder capabele werkrachten.

“Bijvoorbeeld bij tewerkstelling: ze willen altijd mensen die ervaring hebben of mensen die al langer in het werkveld zitten, omdat ze die op een manier vertrouwen. Ze vertrouwen de jongere mensen niet omdat ze nog maar net zijn. Dus willen ze liever iemand die al ouder is om het allemaal vlot te laten lopen, terwijl dat niet per se wil zeggen dat dat zo gaat zijn.”

(Discussiegroep 18-24 jaar)

Ook op stages en studentenjobs bevinden jongeren zich vaker in een **kwetsbare of preciaire positie**. Dit creëert omstandigheden waarin machtsonevenwicht kan ontstaan en het risico op misbruik toeneemt. Voor sommige opleidingen is een positieve stage-evaluatie noodzakelijk om te slagen, wat de afhankelijkheid van jongeren tegenover hun stagebegeleiders versterkt. Daarnaast geven jongeren aan dat zij door hun beperkte ervaring vaker worden ingezet voor minder interessante of eenzijdige taken.

“Op stage worden jongeren echt super veel misbruikt door hun leeftijd. Ik heb dat meegemaakt, mijn vriendinnen hebben dat ook allemaal meegemaakt [...] en dat is echt gewoon bij iedereen. Dat zij ons echt gewoon verschrikkelijk gewoon behandelen, gewoon omdat we jong zijn. En ook dat zo een beetje machtsmisbruik om dat op stage moet je eigenlijk... ja, ik kan moeilijk me/zelf weren omdat zij mij punten



moeten geven.”

(Discussiegroep 18-24 jaar)

Ook op de **woningmarkt** ondervinden jongeren discriminatie. Hoewel een kwantitatieve studie uit Brussel geen bewijs vond voor negatieve discriminatie bij jongere kandidaat-huurders in vergelijking met kandidaat-huurders van middelbare leeftijd, blijkt dat oudere huurders doorgaans wel worden voorgetrokken (d.w.z. positief gediscrimineerd, Verhaeghe et al., 2017). Naast hardnekkige stereotypen over jongeren als onbetrouwbare of luidruchtige huurders, speelt ook hun socio-economische positie een rol. Jongeren beschikken vaker over een beperkter inkomen of vermogen en hebben relatief vaker een migratieachtergrond, wat hun kwetsbaarheid op de huurmarkt vergroot.

Respondent 1: *“Vriendinnen van mij, die waren wel lang op zoek naar een appartement en die werden heel vaak afgewezen. Gewoon omdat ze te jong waren en omdat ze dan nog niet een genoeg inkomen hadden of zo.”*

[...]

Respondent 2: *“Ik vind dat eigenlijk ook een beetje bullshit, want je hebt ook veel oudere mensen die ook gewoon echt niet verantwoordelijk zijn en niet hygiënisch zijn en zo. En je hebt ook dan die andere problemen en zo. Dus ja. Dus het is een beetje dom eigenlijk.”*

(Discussiegroep 18-24 jaar)

Dat meer **mannen** dan vrouwen in onze enquête leeftijdsdiscriminatie rapporteren is vanuit de literatuur niet eenduidig te verklaren. Afhankelijk van meetinstrumenten en onderzoeksopzet worden uiteenlopende genderpatronen gevonden. Een mogelijke verklaring sluit aan bij traditionele rolpatronen, waarbij mannen mogelijk sterker geconfronteerd worden met leeftijdsgebonden statusverlies, zoals ook door een respondent wordt verwoord.

“Ik denk dikwijls dat is voor mannen nog moeilijker dan voor vrouwen, want ze hadden zoveel te zeggen en ineens hebben ze niets meer te zeggen. Ik denk wij pasten ons [als vrouwen] gemakkelijker aan. We zeggen ja, sorry, het is gewoon zo en we weten dat. [...] Want soms zie ik zo mannen die precies toch wel zo'n soort man geweest zijn, die zo sterk waren en alles konden en alles wisten. En ineens hebben ze een stok en [...] dan zijn ze bang van te vallen. Dan denk ik ja, dat hoort, dat is zo'n beetje erg. Gewoon het proces van het leven.”

(Discussiegroep 65-74 jaar)



Vlamingen schatten discriminatie bij ouderen hoog in

De voorgaande analyses toonden aan dat leeftijdsdiscriminatie vaker bij jongeren wordt ervaren, maar dat ouderen bepaalde ervaringen allicht minder snel als discriminatoir evalueren. Gelijkaardige classificatieverschillen zijn zichtbaar in Tabel 10, waar respondenten werd gevraagd om in te schatten hoe vaak ouderen in Vlaanderen worden gediscrimineerd (zonder de discriminatiegrond te specificeren). Het algemeen patroon duidt op een grote bezorgdheid: **vergeleken met de geobserveerde ervaringen van discriminatie bij oudere leeftijdsgroepen, verwachten Vlamingen dat ouderen veel vaker met discriminatie geconfronteerd worden.** Over alle leeftijden heen denkt 1,4% dat ze nooit gediscrimineerd worden, 16,8% zelden, 52,3% soms en 29,5% (heel) vaak. Opvallend is opnieuw dat jongeren discriminatie bij ouderen hoger inschatten: volgens 42,7% is dat zelfs (heel) vaak. De verwachte discriminatie lijkt bovendien lineair te dalen naarmate de leeftijd vordert en respondenten dus zelf tot de categorie 'ouderen' gaan behoren.

Tabel 10. Verwachte discriminatie bij ouderen volgens leeftijdsgroepen (in %).

	18-24 jaar	25-34 jaar	35-44 jaar	45-54 jaar	55-64 jaar	65-74 jaar	75+
Hoe vaak denkt u dat oude mensen last hebben van discriminatie in Vlaanderen?							
Nooit	0,6%	1,6%	1,8%	2,3%	1,0%	0,7%	2,2%
Zelden	8,4%	9,9%	12,7%	10,4%	15,8%	18,9%	24,5%
Soms	48,3%	51,4%	49,9%	53,6%	54,1%	54,1%	51,0%
(Heel) vaak	42,7%	37,1%	34,6%	33,8%	29,1%	26,2%	22,4%

Kruskal-Wallis, $\chi^2(6) = 68.939, p = .000, \epsilon^2 = .03$

In welke domeinen wordt leeftijdsdiscriminatie ervaren?

In 2025 publiceerde het interfederale gelijkheidscentrum Unia een uitgebreid onderzoek over leeftijdsdiscriminatie in België. Uit deze studie bleek dat in elke leeftijdsgroep minstens een derde van de Belgen in het afgelopen jaar leeftijdsdiscriminatie heeft ervaren. Terwijl het onderzoek van het Vlaams Mensenrechteninstituut zich voornamelijk richt op stereotypes en oorzaken van leeftijdsdiscriminatie, biedt het rapport van Unia een blik op de concrete situaties en domeinen waarin leeftijdsdiscriminatie voorkomt. Die focus op specifieke domeinen maakt duidelijk op welke manieren en plekken mensen zich in het dagelijks leven wegens hun leeftijd uitgesloten of benadeeld voelen, zonder dat dit noodzakelijk een juridische vaststelling van discriminatie impliceert.

In het Unia-onderzoek blijken de meeste discriminatie-ervaringen zich te concentreren in het domein van de digitalisering: 30,7% van de respondenten rapporteert een of andere vorm van discriminatie door de



voortschrijdende digitalisering van diensten. Digitalisering is ook het grootste pijnpunt voor ouderen. Opgesplitst naar concrete situaties gaat het voor ouderen vooral om “moeite om een dienst fysiek of telefonisch te bereiken” (21,4% van de 61-plussers), “belangrijke informatie die enkel online beschikbaar is” (19,8% van de 61-plussers) en “iets belangrijks dat enkel online kon worden geregeld (14,1% van de 61-plussers). Het totaalpercentage voor digitale discriminatie werd berekend door deze individuele ervaringen op te tellen. Doordat steeds meer dienstverlening hoofdzakelijk, soms zelfs uitsluitend, digitaal plaatsvindt, worden mensen zonder vlotte toegang tot of kennis van digitale tools benadeeld. Dit leidt ertoe dat sommigen – met name veel ouderen – afhankelijk worden van hulp van anderen en zelfs privacyverlies lijden, bijvoorbeeld omdat bankzaken of medische afspraken alleen met ondersteuning van derden kunnen worden geregeld.

Ook op de arbeidsmarkt is leeftijdsdiscriminatie een veelvoorkomend fenomeen. Uit het Unia-onderzoek blijkt dat ongeveer 21,6% van de respondenten in de laatste twaalf maanden leeftijdsdiscriminatie op het werk heeft ervaren. Vooral jongere volwassenen (16–30 jaar) worden in dit domein vaker benadeeld dan oudere werknemers. Zo rapporteerde een aanzienlijk deel van de jongeren dat ze vanwege hun leeftijd “afgewezen werden voor een job, stage of contract” (13,9% van de 16- tot 30-jarigen), “genegeerd of niet serieus genomen werden” (11,1% van de 16- tot 30-jarigen) of “geen kans kregen om door te groeien” (6,0% van de 16- tot 30-jarigen). Ook uit onze eigen focusgroepen bleek dat jongeren klagen over leeftijdsgebonden vooroordelen bij rekrutering, bijvoorbeeld het idee dat jonge kandidaten minder betrouwbaar en ervaren zijn. Voor ouderen gaat het vaker om situaties van “een gedwongen pensioen” (3,1% van de 61-plussers). Ook in onze focusgroepen leeft bij oudere werknemers de indruk dat werkgevers leeftijd vaak – al dan niet impliciet – als nadeel zien: ze zijn te duur, niet flexibel en digitaal onervaren. Dit illustreert dat zowel startende jonge werknemers als oudere werknemers nabij de pensioenleeftijd met vooroordelen kunnen worden geconfronteerd, zij het op verschillende manieren.

Digitalisering en werk zijn de twee grootste pijnpunten, maar leeftijdsdiscriminatie wordt ook in tal van andere domeinen ervaren. Andere domeinen waarin leeftijdsdiscriminatie werd gerapporteerd zijn: het huren of kopen van een woning (15,5%), financiële diensten (14,1%), collectieve woonvoorzieningen (13,3%), gezondheidszorg (12,7%), hulp en assistentie (11,3%), de publieke ruimte (11,2%), overheidsdiensten (10,5%) en vrijwilligerswerk (10,4%). In vrijwel elk van deze situaties, met uitzondering van digitalisering, zijn het jongeren die vaker discriminatie rapporteren. Maar ook voor ouderen springen binnen deze domeinen enkele veelvoorkomende situaties in het oog, zoals “een verzekering die veel duurder is” (5,3%), “klachten (in gezondheidszorg) die niet serieus genomen worden” (5,2%), “geen plek om te zitten/sporten” (3,7%) en een “onbeleefde of neerbuigende behandeling in de publieke ruimte” (3,2%).



Unia wijst erop dat leeftijdsdiscriminatie ondanks de omvang nog te vaak onzichtbaar blijft. Omdat stereotypen over leeftijd diep verankerd zijn in onze cultuur, worden ze zelden als problematisch herkend. Hierdoor wordt leeftijdsgebonden uitsluiting vaak genormaliseerd en door de betrokkenen zelfs geïnternaliseerd. Bovendien gaat leeftijdsdiscriminatie ook vaak samen met andere vormen van discriminatie, zoals racisme en seksisme. De intersectie tussen leeftijd en andere uitsluitingscriteria kan leiden tot unieke ervaringen voor personen op verschillende kruispunten, waardoor het probleem best met een intersectionele blik benaderd wordt.



5. Ouderenstereotypes



In hoeverre onderschrijven Vlamingen stereotypes over ouderen? Hoe worden deze stereotypes door ouderen ervaren?

In dit vijfde hoofdstuk wordt geanalyseerd hoe ouderen in Vlaanderen worden gepercipieerd. Hierbij is er aandacht voor zowel de beeldvorming bij jongere generaties als voor de stereotypes die ouderen zelf hebben geïnternaliseerd. Deze vooroordelen passen binnen een breder fenomeen van **‘seniorisme’**: een proces van ongelijke behandeling en systematische stereotypering van mensen omwille van hun hogere leeftijd. Seniorisme is een specifieke invulling van het ruime concept agisme, dat verwijst naar stereotypen (hoe we denken), vooroordelen (hoe we ons voelen) en discriminatie (hoe we handelen) op basis van leeftijd (Iversen et al., 2009; WHO, 2021). Seniorisme ontstaat wanneer (hoge) leeftijd wordt gebruikt als criterium om mensen te categoriseren en te beoordelen, wat kan leiden tot uitsluiting, achterstelling en het ondermijnen van solidariteit tussen generaties (Butler, 1969; Levy & MacDonald, 2016). Het kan zowel positieve als negatieve vormen aannemen, maar vooral ‘kwaadaardig’ seniorisme kan het welzijn van ouderen schaden.

Op basis van de literatuur kunnen we een onderscheid maken tussen drie onderling verweven dimensies van seniorisme. Ten eerste zijn er de **cognitieve componenten of stereotypen**: veralgemeningen over leeftijdsgroepen, zoals het idee dat ouderen traag, hulpbehoevend of wereldvreemd zijn. Ten tweede zijn er de **affectieve componenten of vooroordelen**, die verwijzen naar emotionele reacties zoals medelijden of irritatie ten aanzien van ouderen. Ten derde is er de gedragsmatige component, namelijk **discriminatie**: het ongelijk behandelen van mensen op basis van hun leeftijd zonder objectieve rechtvaardiging, bijvoorbeeld door ouderen uit te sluiten van werkgelegenheid of medische zorg (vgl. Iversen et al., 2009; WHO, 2021). Deze drie dimensies treden vaak gezamenlijk op en versterken elkaar (Brinkhof et al., 2022). Daarnaast kan seniorisme **zowel negatief als positief van aard** zijn. Men kan ouderen onderschatten of negeren, maar ook idealiseren of bevoordelen. Zo bestaat er bijvoorbeeld het stereotiepe beeld dat ouderen wijs en gezellig zijn (Iversen et al., 2009). Ook positieve stereotypen zijn niet onschuldig. Het blijven immers veralgemeningen die niet noodzakelijk stroken met de werkelijkheid en een individu reduceren tot een leeftijdscategorie, wat tot subtiele vormen van uitsluiting of betutteling kan leiden. Tot slot kan seniorisme **expliciet (bewust) of impliciet (onbewust)** zijn. Veel mensen hebben, vaak zonder het te beseffen, stereotypen over ouderen geïnternaliseerd en laten die onbewust meespelen in hun oordelen of gedrag.



Naast deze dimensies kan seniorisme zich ook op drie niveaus manifesteren. Ten eerste is er **institutioneel seniorisme**, vervat in wetgeving, beleid of sociale instituties die (al dan niet bedoeld) leeftijdsgebonden nadelen veroorzaken. Denk bijvoorbeeld aan vaste leeftijdsgrenzen of procedures die bepaalde groepen systematisch benadelen. Ten tweede is er **interpersoonlijk seniorisme**, dat zich uit in de alledaagse omgang tussen mensen, bijvoorbeeld wanneer ouderen betuttelend worden aangesproken of als wereldvreemd worden weggezet louter vanwege hun leeftijd. Ten derde is er **zelfgericht seniorisme**, waarbij mensen negatieve ideeën over hun eigen leeftijdsgroep gaan internaliseren en op zichzelf toepassen, bijvoorbeeld wanneer ouderen ervan uitgaan dat de digitale wereld niets voor hen is omdat ze daar nu eenmaal te oud voor zijn. Deze niveaus zijn onderling verweven en kunnen elkaar versterken. Institutionele leeftijdsnormen beïnvloeden maatschappelijke verwachtingen over leeftijd, die op hun beurt interpersoonlijk gedrag en sociale houdingen sturen die vervolgens door mensen zelf worden geïnternaliseerd, waardoor zij zich (nog sterker) gaan conformeren aan een stereotiepe beeld (Ayalon & Tesch-Römer, 2018).

Juist omdat leeftijdsvooroordelen vaak impliciet blijven, kunnen negatieve beelden over ouderdom lang ongestoord voortbestaan. Die verschillende vormen van seniorisme worden niet alleen zichtbaar in concrete interacties, maar worden ook mee gevormd en versterkt door de manier waarop we over ouder worden spreken en hoe ouderen in (sociale) media worden voorgesteld. Zo wijst taalkundig onderzoek erop dat **het beeld van veroudering de afgelopen twee eeuwen negatiever is geworden** (Ng et al., 2015). Ouderen worden vaker als ‘fragiel’, ‘hulpbehoevend’ of ‘eenzaam’ neergezet. Op sociale media zoals Facebook is het merendeel van de opmerkingen over ouderen negatief (Levy et al., 2014). Maar ook in reguliere media is het ouderenbeeld veranderd. Een analyse van Vlaamse media en tv-series stelde bijvoorbeeld vast dat ouderen niet alleen ondervertegenwoordigd zijn, maar ook “bijzonder stereotiep” worden geportretteerd (Van Gorp, 2013: 9). **Media zetten ouderen vaak neer als kwetsbare slachtoffers of (economische) last, terwijl verhalen die ouderdom als waardevol of normaal voorstellen minder prominent zijn.** Een analyse van 280 krantenartikels toont dat de berichtgeving vóór corona overwegend positief was (2019: 58% positief), maar tijdens de pandemie kantelde naar een negatiever frame (2020: 58% negatief). Bovendien brengen populaire kranten relatief vaker positieve frames dan kwaliteitskranten (Alens, 2021).

Deze diepewortelde senioristische stereotypes zijn echter niet onschuldig. De Wereldgezondheidsorganisatie waarschuwt dat **seniorisme substantieel bijdraagt aan slechtere gezondheid en een lager welzijn** bij oudere volwassenen, met hogere sterftcijfers tot gevolg (Wereldgezondheidsorganisatie, 2021; Lamont et al., 2015; Meisner, 2012). Seniorisme ondermijnt bovendien de solidariteit tussen generaties en beïnvloedt hoe mensen anderen behandelen, maar ook hoe zij naar zichzelf kijken naarmate zij ouder worden. Dit sluit aan bij onderzoek waaruit blijkt dat blootstelling aan negatieve stereotypen samenhangt met **meer stress, sterkere gevoelens van eenzaamheid en zelfs**



een verminderde wil om te leven (Kang & Kim, 2022; Sargent-Cox, 2017). Wanneer ouderen zulke stereotypes internaliseren lopen zij bovendien een **hogere kans op gezondheidsproblemen**: ouderen die te horen krijgen dat hun geheugen minder goed is, presteren systematisch slechter op geheugentests (Levy, 1996), terwijl een overschatting van ouderdomskwalen ertoe leidt dat fysieke gezondheidsproblemen minder vaak worden gerapporteerd aan een arts (Chang et al., 2020). Volgens onderzoek zouden ouderen die zeer sterk in deze stereotypes geloven minder lang leven (Levy et al., 2002).

De maatschappelijke impact van ouderenstereotypes is dus reëel en vertaalt zich zowel in een psychologische als een economische kost. In de Verenigde Staten zou seniorisme de jaarlijkse zorgkosten voor acht frequente ouderdomsziektes met 63 miljard dollar (of 15,4%) doen toenemen, onder meer doordat artsen bepaalde ziektebeelden minder accuraat inschatten. Omgerekend zou een positiever ouderenbeeld gepaard gaan met naar schatting 17 miljoen minder zieken per jaar (Levy et al., 2020).

Tegen deze achtergrond **tracht dit hoofdstuk een beter beeld te schetsen van senioristische houdingen en stereotypes in Vlaanderen**. Eerst brengen we de positieve en negatieve stereotypen bij jongere generaties in kaart. Vervolgens gaan we na in welke mate ouderen die stereotypen ook waarnemen en ervaren: krijgen zij vooral met positieve vooroordelen te maken, of ook met negatieve, en om welke stereotypen gaat het dan precies? Tot slot gaan we dieper in op de stereotypen die ouderen over zichzelf hebben (geïnternaliseerd seniorisme). Dit laatste fenomeen komt voort uit dezelfde vooroordelen, maar speelt een centrale rol in de manier waarop ouderen hun eigen positie in de samenleving beleven.

De resultaten op een rij

1. **De Vlaming heeft zowel positieve als negatieve stereotypen over ouderen**: Bijna alle 18- tot 64-jarigen (98,8%) associëren ouderen (deels) met bepaalde positieve kwaliteiten (bv. wijs, gezellig), terwijl een kleinere maar nog steeds ruime meerderheid (69,9%) hen in meer of mindere mate ook negatieve kwaliteiten (bv. bemoeizuchtig, kwetsbaar, onverdraagzaam) toeschrijft.
2. **Goedaardig seniorisme is wijdverspreid, maar dat verhindert negatieve beeldvorming niet automatisch**. Op de schaal voor kwaadaardig seniorisme vertoont 7,6% een uitgesproken en 62,3% een milde vorm. Op de schaal voor goedaardig seniorisme is dat respectievelijk 74,1% (uitgesproken) en 24,8% (mild). Positieve, goedbedoelde beelden gaan dus geregeld samen met mild negatieve clichés over ouderen.



3. **Wie zich verbonden voelt met 70-plussers, heeft een minder stereotiepe kijk op ouderen.** Daarnaast onderschrijven vooral jongere generaties, mensen die zich achtergesteld voelen en mensen met een laag vertrouwen in de medemens senioristische stereotypes. Ook ervaringen van leeftijdsdiscriminatie dragen bij aan een stereotiep beeld van ouderen.
4. **Ouderen ervaren zelf meer positieve dan negatieve stereotypering:** 72,9% wordt soms tot vaak met positieve stereotypes geconfronteerd, terwijl 15,8% soms tot vaak met negatieve stereotypes in contact komt.
5. **Ouderen internaliseren ook sommige stereotypes.** Een aanzienlijk deel van de ouderen nemen gangbare ideeën over ouderdom mee in hun eigen zelfbeeld, vooral rond gezondheid en eenzaamheid. Zij zijn overtuigd dat gezondheidsproblemen (71,1%) bij het ouder worden horen en één op vijf (19,1%) brengt eenzaamheid met ouderdom in verband.

5.1 Ouderenstereotypes bij jongere generaties

Welke beelden hebben Vlamingen (18 tot 64 jaar) van ouderen? Uit psychologisch onderzoek weten we dat vooroordelen over groepen vaak bepaald worden door twee hoofddimensies: competentie (bv. onafhankelijkheid, bekwaamheid, zelfvertrouwen) en warmte (bv. vriendelijkheid, betrouwbaarheid, oprechtheid). Groepen kunnen op beide assen hoog of laag gewaardeerd worden, wat leidt tot verschillende stereotypeprofielen (bijvoorbeeld 'warm en competent' vs. 'koud en incompetent'). Oudere mensen worden volgens dit model typisch gepercipieerd als hoog op warmte, maar laag op competentie. Anders gezegd: men vindt ouderen meestal aardig en gezellig, maar acht hen tegelijk minder capabel en kwetsbaar. Cuddy & Fiske (2002) vatten dit samen in de beroemde frase "*doddering but dear*", oftewel 'waggelend maar lief' dan wel 'vriendelijk, maar fragiel'. Ook personen met een beperking worden vaak in dit kwadrant ingedeeld. Met andere woorden: **jongere generaties beschouwen ouderen veelal als warme en lieve mensen, maar matig bekwaam en kwetsbaar**. Zo'n beeld kan positieve emoties van bescherming oproepen, maar impliceert eveneens een neerbuigende houding. Bij buitenstaanders roept zo'n stereotype vooral gevoelens van medelijden en sympathie op in plaats van respect op gelijk niveau (Fiske et al., 2002).

Seniorisme bestaat uit goed- en kwaadaardige stereotypes

De manier waarop we naar ouderen en ouder worden kijken, kan zowel positief als negatief gekleurd zijn. Robert Butler maakte het onderscheid tussen goedaardig en kwaadaardig seniorisme (Butler, 1980). Bij goedaardig seniorisme gaat het om eerder positief gekleurde en goedbedoelde, maar vaak



paternalistische stereotypen over ouderen. Zo'n positieve vorm die ouderen stereotypeert als wijs, zachtvaardig of betrouwbaar lijkt flatterend, maar het blijft een veralgemening. Ze ontspringt vaak uit respect of sympathie voor ouderen, maar impliceert tegelijk dat alle ouderen vriendelijk maar hulpbehoevend zouden zijn. Dit kan leiden tot een neerbuigende houding, hoe goedbedoeld ook (Levy & MacDonald, 2016). Kwaadaardig seniorisme verwijst daarentegen naar expliciet negatieve en vijandige beeldvorming over ouderen en ouder worden. Butler (1980) beschrijft deze vorm van seniorisme als voortkomend uit angst en afkeer voor ouderdom, vaak verbonden met beelden van aftakeling, afhankelijkheid en maatschappelijke overbodigheid. Deze negatieve stereotypen kunnen discriminatie en structurele uitsluiting legitimeren. Daarnaast tonen Levy en MacDonald (2016) aan dat dergelijke beelden niet alleen de manier beïnvloeden waarop ouderen worden benaderd, maar ook door ouderen zelf kunnen worden geïnternaliseerd. Op die manier kan kwaadaardig seniorisme het zelfbeeld, het welzijn en de gezondheid van ouderen ondermijnen. Zelfs zonder bewuste slechte bedoelingen of kwaad opzet is het vooral deze vorm van seniorisme die negatieve gevolgen kan hebben voor de waardigheid, participatie en gelijke behandeling van ouderen (Levy, 2009).

Gelijkaardige stereotypen over ouderen – zowel goedaardig als kwaadaardig – zijn ook in Vlaanderen aanwezig. In Tabel 11 werden negen veelgebruikte uitspraken over ouderen voorgelegd aan respondenten tussen 18 en 64 jaar.²³ **Over het algemeen verbinden respondenten meer positieve dan negatieve eigenschappen aan ouderen.** Zo vindt een ruime meerderheid dat oudere mensen wijs zijn (74,3% (helemaal) eens), en beschouwt een aanzienlijk deel hen als vrolijk en aangenaam (33,5%). Tegelijk worden ouderen in niet te verwaarlozen mate ook gezien als kwetsbaar en hulpbehoevend (22,8%) of wereldvreemd (22,3%). Deze cijfers geven aan dat een aanzienlijk deel van de Vlaamse bevolking bepaalde welwillende of goedaardige stereotypen hanteert, waarbij ouderen vooral worden voorgesteld als wijze, warme en zorgbehoevende figuren.

Naast deze goedaardige vormen van seniorisme zijn ook meer negatieve, kwaadaardige stereotypen aanwezig, zij het in mindere mate. Zo vindt ongeveer één op vijf Vlamingen ouderen bemoeizuchtig (17,8%), één op acht onverdraagzaam (13,0%) en 7,3% is van mening dat ouderen te veel aandacht vragen. Opvallend is bovendien dat meer dan de helft van de arbeidsactieve bevolking het (helemaal) eens is met de stelling dat ouderen vaak klagen over jongere generaties (53,0%). Dergelijke beelden sluiten aan bij kwaadaardig seniorisme, omdat ze ouderen voorstellen als lastig, problematisch of hinderlijk. Tegelijk bestaat er een brede consensus dat ouderen respect en waardering verdienen: 86,7% van de respondenten onderschrijft deze stelling. Dit bevestigt een blijvende spanning in hoe ouderen worden

²³ Deze uitspraken werden geselecteerd op basis van verschillende gevalideerde meetinstrumenten, namelijk de *Perceived Ageism Questionnaire* (Brinkhof et al., 2022), de *Ambivalent Ageism Scale* (Cary et al., 2017) en de *Attitudes to Ageing Questionnaire* (Laidlaw et al., 2018).

bekeken: hoewel Vlamingen over het algemeen meer positieve dan negatieve beelden hanteren, blijven zowel goedaardige als kwaadaardige vormen van seniorisme naast elkaar bestaan.

Tabel 11. Aandeel goed- en kwaadaardige senioristische stereotypes bij 18- tot 64-jarigen (in %).

	Helemaal oneens	Oneens	Niet eens, niet oneens	Eens	Helemaal eens
De meeste oudere mensen ...					
Bemoeien zich te veel en geven ongevraagd hun mening	6,2%	40,0%	35,9%	15,8%	2,0%
Zijn vrolijk en aangenaam	0,5%	13,0%	53,0%	31,7%	1,8%
Zijn kwetsbaar en hulpbehoevend	3,8%	37,3%	36,2%	20,8%	2,0%
Vragen te veel aandacht	10,8%	53,8%	28,2%	6,8%	0,5%
Zijn een bron van wijsheid en ervaring	0,3%	4,1%	21,4%	57,4%	16,9%
Klagen over de jongere generaties	1,6%	15,8%	29,7%	47,3%	5,7%
Hebben het contact met het heden verloren	4,4%	37,1%	36,2%	20,1%	2,2%
Zijn onverdraagzaam	9,4%	43,9%	33,7%	11,9%	1,1%
Verdienen ons respect en waardering	0,4%	1,3%	11,7%	52,1%	34,6%

Noot: Data bevat enkel respondenten tussen 18 en 64 jaar.

Om meer inzicht te krijgen in de structuur achter deze vooroordelen, hebben we de antwoorden op de negen stellingen aan een **principale componentenanalyse (PCA)** onderworpen. Deze statistische techniek gaat na of de correlaties tussen de items verklaard kunnen worden door een kleiner aantal onderliggende dimensies (*componenten* genaamd). Op basis van een screeplot-analyse werden twee componenten weerhouden: één die de negatieve stereotypes groepeerd en één die de positieve stereotypes groepeerd. De resultaten van de PCA zijn weergegeven in Tabel 12.

Tabel 12. PCA-analyse van goed- en kwaadaardige senioristische stereotypes.

	PC 1	PC 2
De meeste oudere mensen ...		
Bemoeien zich te veel en geven ongevraagd hun mening	0.679	-0.286
Zijn vrolijk en aangenaam	-0.236	0.425*
Zijn kwetsbaar en hulpbehoevend	0.586	0.226
Vragen te veel aandacht	0.667	-0.213
Zijn een bron van wijsheid en ervaring	-0.033	0.813
Klagen over de jongere generaties	0.653	-0.041
Hebben het contact met het heden verloren	0.666	-0.134
Zijn onverdraagzaam	0.596	-0.410*
Verdiene ons respect en waardering	-0.030	0.814
Eigenwaarde (%)	2,533 (28,1%)	1,869 (20,8%)
Cronbach's α	0.74	0.66

*Omwille van de lage factorlading werden deze items niet opgenomen in de finale somschaal voor goedaardig seniorisme (PC2).

$\chi^2 = 877.316$ ($p = .00$), RMSEA = .098, itemcomplexiteit = 1.3.

PCA met varimax rotatie. Factorladingen boven 0.4 staan in het vet gemarkeerd.

De interpretatie van dit PCA-model verloopt als volgt:

- De **factorladingen** geven aan in welke mate een variabele (item uit vragenbatterij) samenhangt met een van de twee componenten. De waarde schommelt steeds tussen -1 en 1, waarbij een waarde dicht bij -1 of 1 wijst op een hele sterke samenhang. In het PCA-model uit Tabel 11 laden de zes negatieve vooroordelen het sterkst op de eerste component, terwijl de drie positieve vooroordelen het sterkst laden op de tweede component. Hieruit kunnen we afleiden dat vooroordelen over ouderen uiteenvallen in 'kwaadaardige' (PC1) en 'goedaardige' (PC2) senioristische stereotypes. Factorladingen boven de 0.4 worden doorgaans als relevant beschouwd voor de betrokken component. Deze ladingen zijn in Tabel 12 in het vet weergegeven. In Tabel 12 zien we bijvoorbeeld dat alle negatieve stereotypen duidelijk samenhangen (ladingen $\geq 0,59$) met de eerste component, wat bevestigt dat ze een onderliggende component meten. De positieve beelden laden hoog ($\geq 0,81$) op de tweede component.
- De **eigenwaarde** geeft aan in hoeverre de component de totale spreiding (of 'variantie') van de data kan verklaren. De eigenwaarde geeft bijgevolg aan hoe belangrijk de component is om de structuur van de data te begrijpen. Hoe groter het percentage, hoe beter de component de data



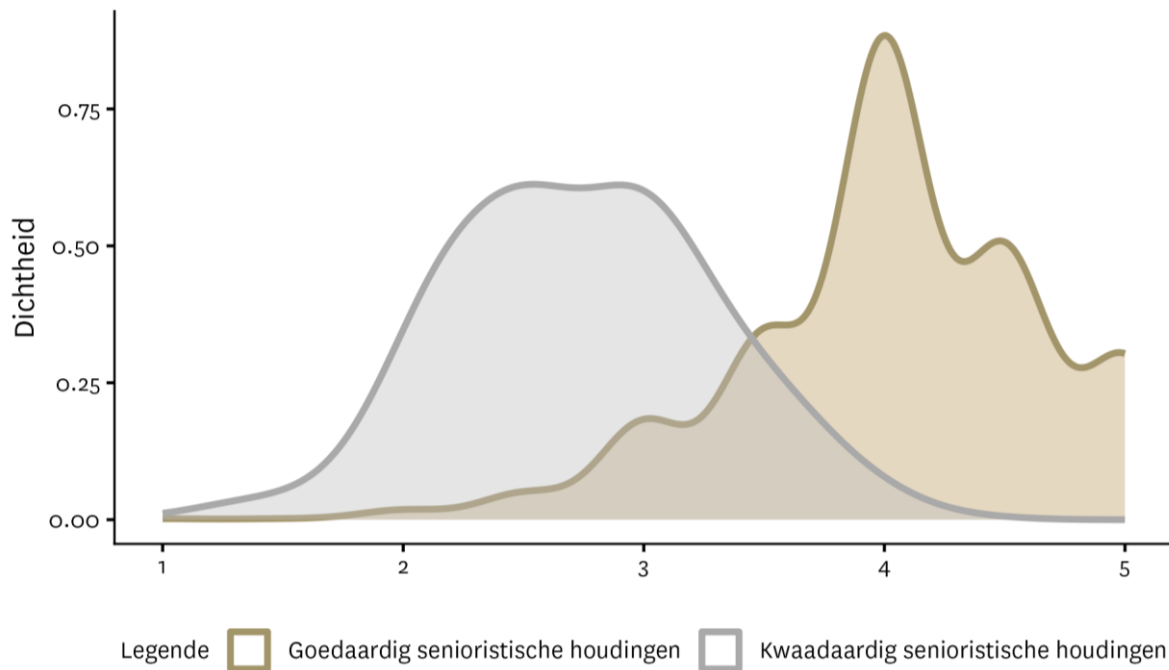
kan samenvatten. In ons model is component 1 (28,1%) beter dan component 2 (20,8%) in staat om de datastructuur te verklaren.

- **Cronbach's alpha** is een maat voor de interne consistentie en dus de betrouwbaarheid van de twee schalen. Het meet de sterkte van de samenhang tussen de variabelen (of uitspraken) die tot de schaal behoren. Wanneer deze samenhang sterk genoeg is, wijst dit erop dat de variabelen hetzelfde onderliggende concept meten. Een waarde boven de 0,70 wordt doorgaans als voldoende betrouwbaar beschouwd. Beide componenten leveren een acceptabele betrouwbaarheid op ($\alpha = 0,74$ voor negatief; $\alpha = 0,66$ voor positief), al ligt die laatste net onder de vaak gehanteerde grens van 0,70.

De principale componentenanalyse geeft aan dat meningen over ouderen in 'goedaardige' en 'kwaadaardige' stereotypes kunnen worden ingedeeld. Vooral de goedaardige stereotypes blijken in Vlaanderen het meest voor te komen. Hoewel deze minder schadelijk zijn voor het welzijn van ouderen, verhullen ze toch een stereotiepe kijk op leeftijd. Niet elke oudere hoeft immers 'vrolijk' of 'wijs' te zijn.

Door de individuele uitspraken bij elkaar te voegen in een somschaal (scores van 1 tot 5), op basis van de component waarop ze het sterkst laden, kunnen we de verdeling van beide componenten visualiseren in een *density plot*. Deze grafiek toont in een vloeiende curve hoe de waarden van de componenten verdeeld zijn. De hoogte van de curve geeft aan waar de data zich het meest concentreert, terwijl de oppervlakte onder de curve tussen twee punten de kans weergeeft dat de positie van een respondent in dat interval valt. Uit Figuur 6 blijkt dat de meeste respondenten een score tussen 2 en 3 op 5 behalen voor kwaadaardig seniorisme en rond de 4 op 5 voor goedaardig seniorisme. Dit wijst erop dat **Vlamingen overwegend positieve stereotypes aan ouderen verbinden, al zijn ook negatieve stereotypes nog relatief wijdverbreid.**

Figuur 6. Density plot voor goed- en kwaadaardig senioristische stereotypes (18- tot 64-jarigen).



Op basis van deze meetschalen kunnen respondenten worden ingedeeld in categorieën van seniorisme. Respondenten die tussen 1 en 2,5 scoren - en dus overwegend '(helemaal) oneens' antwoorden op de betrokken items - worden geclassificeerd als 'niet-senioristisch'. Degenen met een score tussen 2,5 en 3,5 ('niet eens, niet oneens') worden beschouwd als 'mild senioristisch', terwijl respondenten met een score tussen 3,5 en 5 ('(helemaal) eens') als 'senioristisch' worden aangeduid. Volgens deze indeling vertoont **7,6% van de Vlamingen kenmerken van kwaadaardig seniorisme** en **62,3% van mild kwaadaardig seniorisme**. Wat betreft goedaardig seniorisme **wordt 74,1% van de respondenten als sterk senioristisch gekenmerkt, terwijl 24,8% onder de categorie mild goedaardig seniorisme valt**.

De ruime verspreiding van goedaardig seniorisme toont aan dat schijnbaar positieve, maar veralgemenende stereotypes over ouderen diep verankerd zitten in de Vlaamse samenleving. Hoewel deze oordelen zelden voortkomen uit kwade wil en hun impact minder schadelijk lijkt dan die van negatieve vooroordelen, dragen ze subtiel bij aan een eenzijdig en beperkend beeld van ouderen en ouder worden. Het blijven immers veralgemeningen die infantiliserend kunnen werken. Het is daarom belangrijk om ook alternatieve, meer diverse representaties van ouderdom doorheen bewustwordingscampagnes te stimuleren. Daarnaast valt het grote aandeel op van respondenten die een milde vorm van kwaadaardig seniorisme aanhangen.

Ook in de focusgroepen komt het dubbele beeld over ouderen naar voren. Dat bevestigt dat stereotiepe beelden over ouderen wijdverbreid zijn, vaak op subtiel wijze.



Focus: “Sommigen hebben gewoon tijd te veel om het heel erg bruut te zeggen”

Vlamingen van 18 tot 64 jaar drukken herhaaldelijk hun waardering voor ouderen uit. Er is heel wat respect. Respondenten erkennen stevast hun wijsheid en loven hun werkijver. Desondanks blijven enkele paternalistische of negatieve stereotypes hardnekkig. In lijn met het hierboven besproken *Content Stereotype Model* ziet men ouderen als **warm, maar weinig competent**: enerzijds worden ze beschreven als ‘schattig’ en ‘lief’, maar anderzijds ook als ‘verzuurd’ of ‘irritant’. Een deelnemer uit de groep van 18–24 jaar verwoordt het als volgt:

“Er zijn een aantal bejaarden die meerdere keren op een dag naar de supermarkt komen om gewoon te praten met sommige werknemers. [...] Mijn hart smelt ervan, maar dan zijn er ook anderen die dan echt om 8 uur ‘s ochtends aan de deur in een rij staan en die gewoon verwachten dat wij in de seconde alles aanvullen. En ja, ze zagen heel vaak – echt extreem vaak, en hun roepen ook vaak als het niet oké is.”

(Discussiegroep 18-24 jaar)

Jongeren kaderen hun senioristische uitspraken vaak in een breder **generatieconflict**. Zij geven aan dat ouderen ‘vastgeroest’ zijn en de leefwereld van jongeren niet (willen) begrijpen, of zelfs hun vrijheid willen beknotten. Dit gaat gepaard met frustraties over de heersende stereotypes rond Generatie Z. Jongeren voelen zich geïsoleerd als lui, verwaand en oppervlakkig, en zien de rigide denkpatronen van ouderen als de oorzaak daarvan. Een jongere zegt hierover:

“Ik heb het gevoel dat ze veel sneller kunnen zeggen dat jongeren lui zijn. En ook zij kunnen veel, ja, klagerig zijn. Sommigen hebben gewoon tijd te veel om het heel erg bruut te zeggen. Sommigen kunnen oprecht, zeg maar, klagen over de kleinste dingen in het leven. Allemaal steken op jonge mensen. ‘Die jonge mensen van nu.’ ‘De jongeren van nu zijn zo en dit en dat.’”

(Discussiegroep 18-24 jaar)

In de ogen van sommige jongeren zijn ouderen conservatief. In politieke beeldspraak worden ‘oude witte mannen’ daarbij soms aangewezen als verantwoordelijken voor uiteenlopende maatschappelijke problemen, zoals racisme of de klimaatcrisis. Deze jongeren ervaren het als onrechtvaardig dat ouderen, ondanks hun levenservaring, nog steeds veel institutionele beslissingsmacht uitoefenen. Dit sentiment wijst op een wantrouwen tegenover de **rol van ouderen in maatschappelijke en politieke besluitvorming** (vgl. Van Malderen, 2022). Mogelijk sluit dit aan bij bredere maatschappelijke discussies over vergrijzing en representatie, waarin wordt gesuggereerd dat ouderen niet langer over de juiste competenties beschikken, niet meer mee zijn met hun tijd of vooral verandering tegenhouden.

Daarnaast worden ouderen door sommige jongeren als **bemoeizuchtig** ervaren. Zij percipiëren ouderen vaker dan jongere generaties als geneigd om anderen te corrigeren of te veroordelen. Een deelnemer geeft



hiervan een illustratief voorbeeld, waarbij een oudere vrouw een jong meisje in het openbaar aanspreekt op haar kledingstijl:

“Ik heb dat vaker gehad in het openbaar. Waar ik dan zo oudere mensen, jongere mensen zie aanspreken van hun kledingstijl of gedrag of zo. Ik ga eens een voorbeeld geven. Ik stond te wachten op mijn bus en ik zat naast een oude vrouw. En voor ons stond er een meisje en ze had gewoon een minirokje aan. Dus je zag zo'n beetje haar onderbroek en zo. En zij was dan zo haar eigenlijk echt superhard aan het slut shamen²⁴ [...]. Ze kunnen heel snel andere mensen veroordelen of zo. En ze doen dat ook echt, terwijl niemand die heeft om hun mening gevraagd of zo.”

(Discussiegroep 18-24 jaar)

De focusgroepen illustreren vooral de cognitieve schema's (stereotypen) en affectieve reacties (vooroordelen) die samenhangen met seniorisme. Jongeren hanteren **veralgemenende denkbeelden** door ouderen te bestempelen als 'conservatief', 'bemoeiziek' of 'betweterig' (stereotypen). Daarnaast komen ook duidelijke vooroordelen naar voren in de toon en emoties waarmee over ouderen wordt gesproken. Zo ervaren jongeren geregeld **irritatie en onbegrip** ten aanzien van ouderen, bijvoorbeeld wanneer ze klagen 'over de kleinste dingen'. Ook worden milde gedragsvoorbeelden aangehaald, zoals ouderen die jongeren menen de les te moeten spellen over hun kleding of gedrag.

Dat het beeld dat ouderen van jongeren hebben niet volledig uit de lucht gegrepen is, blijkt ook uit het feit dat **stereotypes over jongeren zeer frequent voorkomen in gesprekken onder ouderen**. In de verschillende focusgroep gesprekken omschrijven oudere deelnemers jongeren herhaaldelijk als lui, respectloos, ongeïnteresseerd of naïef. In vrijwel elke discussiegroep worden voorbeelden aangehaald van jongeren die hun plaats op de bus niet (willen) afstaan aan een oudere persoon. Jongeren wordt verweten dat ze 'uit luiheid' allerlei producten online bestellen en dat ze zouden zijn opgevoed zonder waarden en normen. Vooral het stereotype dat jongeren lui of werkschuw zijn, blijkt bijzonder hardnekkig:

Respondent 1: *“Bij mijn werk zit het toch dikwijls zo. Jongere generatie: ‘Goh, ik ben moe en ik ben moe’. En dan vraag ik van wat heb je gedaan? ‘Geslapen tot 10 uur en dan komen werken.’ Dan denk ik van voor 10 uur heb ik al van alles gedaan. [...] Maar gewoon, die zijn soms moe van op te staan.”*

Respondent 2: *“Ja, van op de telefoon waarschijnlijk.”*

(Discussiegroep 65-74)

²⁴ Dit is gedrag waarbij iemand anderen (voornamelijk jonge vrouwen) bekritiseert of vernedert vanwege hun seksualiteit, seksuele gedrag of kledingkeuze.



“Jongeren, die tonen geen respect. Bijvoorbeeld op als ik op de bus zit. Daar zijn ze wel veel respectloos, beginnen ze te lachen en te gieren en krijg ik soms zelfs geen plaats.”

(Oudere met een migratieachtergrond)

Uit de open gesprekken blijkt dat wederzijdse stereotypes (ouderen versus jongeren) heel sterk leven. Vastgeroeste opvattingen over en weer versterken de generatiekloof en het wederzijds onbegrip. In het ergste geval leidt het tot een ‘wij versus zij’ denken waarbij elke groep de ander de schuld geeft van maatschappelijke ergernissen. Deze **wederzijdse stereotypering** is een klassiek ingrediënt van intergenerationele spanningen (Butler, 1980): jongeren voelen zich door ouderen gecontroleerd of bekritiseerd, terwijl ouderen zich door jongeren genegeerd of geminacht voelen. Beide kanten accentueren zo vooral elkaars zwakke punten (bijvoorbeeld, ‘zij zijn lui’ versus ‘zij zijn ouderwets’), wat de kloof tussen generaties in stand houdt.

Verklarende factoren van seniorisme

Zoals hierboven beschreven kan vooral kwaadaardig seniorisme discriminatie van ouderen in de hand werken. Het is daarom belangrijk te begrijpen **welke groepen** deze negatieve stereotypes het meest hebben, en **welke omstandigheden** dit seniorisme voedt. Via regressieanalyses achterhalen we welke achtergrondkenmerken en psychosociale factoren kwaadaardig seniorisme in de Vlaamse bevolking kunnen verklaren. In Tabel 13 presenteren we vier verklaringsmodellen die stapsgewijs zijn opgebouwd. We rapporteren hier enkel de gestandaardiseerde effecten. De interpretatie van deze effecten laat toe om de invloed van de verschillende opgenomen variabelen te vergelijken (voor een technische bespreking van de opbouw en interpretatie van regressieanalyse: zie hoofdstuk 4, Tabel 9).

Tabel 13. Verklaringsmodel kwaadaardig seniorisme (gestandaardiseerde coëfficiënten).

	Model 1		Model 2		Model 3		Model 4	
	β	(SE)	β	(SE)	β	(SE)	β	(SE)
Structurele kenmerken								
Leeftijd								
18-24 jaar	0.03	(0.06)	0.09*	(0.06)	0.05	(0.06)	0.08*	(0.06)
25-34 jaar	0.06	(0.06)	0.06	(0.06)	0.04	(0.06)	0.06	(0.05)
35-44 jaar	0.09*	(0.05)	0.08*	(0.05)	0.07*	(0.05)	0.08*	(0.05)
45-54 jaar (ref.)	–	–	–	–	–	–	–	–
55-64 jaar	-0.00	(0.05)	-0.00	(0.05)	0.01	(0.05)	0.02	(0.05)
Gender								
Vrouw (ref.)	–	–	–	–	–	–	–	–
Man	-0.03	(0.03)	-0.06	(0.03)	-0.05	(0.03)	-0.05	(0.03)



Scholingsgraad								
Geen of lager	0.03	(0.14)	0.02	(0.11)	0.01	(0.11)	0.01	(0.10)
Lager secundair	0.03	(0.06)	0.03	(0.05)	0.02	(0.05)	0.01	(0.05)
Hoger secundair (<i>ref.</i>)	–	–	–	–	–	–	–	–
Hoger (niet-universitair)	-0.01	(0.04)	0.02	(0.04)	0.02	(0.04)	0.04	(0.04)
Universitair	-0.14**	(0.05)	-0.10*	(0.05)	-0.10**	(0.05)	-0.03	(0.05)
Niet-Europese herkomst	0.04	(0.10)	0.03	(0.09)	0.03	(0.09)	0.02	(0.08)
Hulpbehoevend	0.04	(0.06)	0.01	(0.06)	0.01	(0.06)	0.00	(0.06)
Subjectief inkomen	–	–	-0.06	(0.02)	-0.04	(0.02)	0.02	(0.02)
Subjectieve gezondheid	–	–	-0.07*	(0.02)	-0.05	(0.02)	-0.00	(0.02)
Sociaal isolement	–	–	0.03	(0.01)	0.01	(0.01)	-0.02	(0.01)
Lid vereniging	–	–	-0.10**	(0.03)	-0.08*	(0.03)	-0.05*	(0.03)
Psychosociale kenmerken								
Ervaren leeftijdsdiscriminatie	–	–	–	–	0.11**	(0.01)	0.07*	(0.01)
Positief over ouder worden	–	–	–	–	-0.06*	(0.02)	-0.04	(0.02)
Contact met 70-plussers	–	–	–	–	0.07*	(0.02)	0.08*	(0.02)
Verbondenheid met ouderen	–	–	–	–	-0.18**	(0.02)	-0.19**	(0.02)
Ontologische onzekerheid	–	–	–	–	–	–	0.06	(0.02)
Sociaal wantrouwen	–	–	–	–	–	–	0.14**	(0.02)
Relatieve deprivatie	–	–	–	–	–	–	0.16**	(0.02)
<i>R</i> ² (<i>adjusted</i>)	0.02		0.04		0.08		0.14	
<i>N</i>	1239		1217		1214		1213	

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

Noot: Robuuste standaardfout tussen haakjes. Data bevat enkel respondenten tussen 18 en 64 jaar.

Model 1 en 2 bevatten dezelfde sociale achtergrondkenmerken als de twee modellen uit Tabel 9. Uit deze modellen blijkt dat vooral **leeftijd** een rol speelt: jongere respondenten (met name de groepen 18–24 jaar en 35–44 jaar) hebben gemiddeld een iets **negatievere houding** tegenover ouderen dan de referentiegroep (45–54 jaar). Dit verschil is klein maar significant. Daarnaast zien we in deze modellen dat **universitair opleidingsniveau** en **lid zijn van een vereniging/club** samenhangen met iets lagere niveaus van kwaadaardig seniorisme (ten opzichte van iemand met middelbaar diploma resp. iemand die geen verenigingsleven heeft). Met andere woorden: universitair geschoolden en sociaal actieve personen hebben gemiddeld minder negatieve vooroordelen over ouderen. Deze effecten nemen echter af wanneer ook persoonlijke ervaringen en attitudes in beschouwing (zie model 3 en 4) worden genomen. Daarnaast blijkt dat gender, herkomst, mate van hulpbehoevendheid, subjectief inkomen, gezondheidstoestand noch eenzaamheid een (significante) rol speelt op het vlak van kwaadaardig seniorisme.



In Model 3 voegen we vier psychosociale variabelen toe: (1) eigen ervaring met leeftijdsdiscriminatie²⁵; (2) de persoonlijke visie rond ouder worden (negatief of positief)²⁶; (3) de mate van contact met ouderen (70-plussers in familie/vriendenkring)²⁷; en (4) de gepercipieerde verbondenheid met ouderen²⁸. Deze vier variabelen hebben een significant effect. Opvallend is dat **wie zelf al leeftijdsdiscriminatie heeft ervaren, vaker negatieve senioristische stereotypes onderschrijft**. Dit resultaat lijkt contra-intuïtief, maar het kan erop wijzen dat iemand die zich op basis van leeftijd benadeeld voelt (bijvoorbeeld een jongere die het gevoel heeft niet serieus genomen te worden vanwege zijn jeugdigheid, of iemand van middelbare leeftijd die zich omwille van ‘te oud’ onterecht benadeeld voelt) een zekere verbittering of cynisme ontwikkelt tegenover andere leeftijdsgroepen, in dit geval ouderen. Beleefde benadeling op basis van leeftijd kan zo fungeren als een sneeuwbal die senioristische attitudes versterkt. Daarnaast blijkt een **positieve kijk op ouder worden duidelijk samen te gaan met minder negatieve stereotypes** (het effect is negatief en significant), net als een sterk **gevoel van verbondenheid met ouderen**. Vooral verbondenheid tussen generaties blijkt een krachtige *beschermende* factor: respondenten die aangeven zich sterk verbonden te voelen met 70-plussers, scoren aanzienlijk lager op kwaadaardig seniorisme.

Louter frequent contact met ouderen biedt daarentegen geen garantie op minder vooroordelen. Integendeel, in dit survey-onderzoek correleert vaker contact zelfs (significant) met iets méér bevestiging van stereotypes. Dat wijst erop dat de **kwaliteit van het contact** cruciaal is. Personen kunnen veel omgang hebben met ouderen, bijvoorbeeld in een zorgcontext waarin beelden van kwetsbaarheid of afhankelijkheid centraal staan, waardoor bestaande stereotypen net kunnen bevestigd worden. Pas wanneer contact gepaard gaat met wederkerigheid, empathie en een gevoel van verbondenheid, blijken senioristische vooroordelen te minderen. Deze bevinding sluit aan bij de contacthypothese uit de sociale psychologie, die stelt dat intergroepcontact vooroordelen tegenover de andere enkel reduceert onder specifieke condities (Allport, 1954). Het relatief grote (gestandaardiseerde) effect van intergenerationele verbondenheid onderstreept het belang van onderwijs- en bewustwordingscampagnes die duurzame bruggen tussen generaties pogen te slaan. Anders gezegd: **hoe meer men elkaar als mens leert kennen over generaties heen, hoe moeilijker het wordt om vast te houden aan karikaturen en clichés**. Hier liggen belangrijke aangrijpingspunten voor beleid en praktijk om seniorisme te bestrijden (Duppen & Baert, 2022).

²⁵ Op basis van de somschaal uit Tabel 8.

²⁶ Op basis de variabele uit Tabel 3.

²⁷ “Hoe vaak heeft u contact met familieleden of vrienden die ouder dan 70 jaar zijn?” (1 = zelden of nooit, 5 = dagelijks of bijna dagelijks).

²⁸ “In welke mate voelt u zich verbonden met mensen ouder dan 70 jaar?” (1 = helemaal niet verbonden, 6 = heel sterk verbonden).



“Ik voel mij totaal niet verbonden eigenlijk, maar ik vind dat wel jammer of zo, want ik denk wel dat dat allebei [ouderen en jongeren] zo twee kwetsbare groepen zijn of zo. Dus dat misschien wel heilzaam kan zijn, moest daar wel verbinding tussen zijn.”

(Discussiegroep 18-24 jaar)

In Model 4 bekijken we tenslotte in welke mate seniorisme samenhangt met gevoelens van **maatschappelijk onbehagen**. We nemen hiervoor drie attitudeschalen op: ontologische onzekerheid (het gevoel dat de maatschappij te complex en onbegrijpelijk is), sociaal wantrouwen (een veralgemeend wantrouwen in de goede bedoelingen van anderen) en relatieve deprivatie (de overtuiging dat de eigen groep achtergesteld wordt ten opzichte van andere groepen in de samenleving) (Abts, 2012; Abts & Rogenhof, 2025).²⁹ Van deze drie blijken vooral sociaal wantrouwen en relatieve deprivatie significant: senioristische stereotypen zijn **sterker bij wie zich wantrouwig voelt** en wie het **gevoel heeft dat zijn/haar groep minder krijgt dan anderen**. Dit sluit aan bij inzichten uit onderzoek naar andere vooroordelen: mensen die algemeen misnoegd en argwanend zijn, zoeken vaker een zondebok bij uitgroepen, in dit geval ouderen (vgl. Abts, 2012).

Focus: “Er is zo weinig om over te praten”

Zowel jong als oud erkennen de waarde van intergenerationeel contact, maar geven aan dat dit in praktijk niet altijd vanzelfsprekend is. Jongere generaties verwijzen vaak naar **tijdsgebrek** als een belangrijke drempel om actief contact te zoeken met ouderen. Deelnemers in de leeftijdscategorie 45–54 jaar geven aan dat hun aandacht in deze levensfase vooral uitgaat naar de zorg voor hun eigen kinderen, in combinatie met een als druk ervaren levensstijl. Bij 18–24-jarigen komt daarnaast naar voren dat zij zich wel bewust zijn van de eenzaamheid die ouderen kan treffen, maar dat zij het moeilijk vinden om tijdens gesprekken aanknopingspunten te vinden. De **grote verschillen in leefwereld en ervaringen** maken het voor hen lastig om betekenisvolle gesprekken aan te gaan, waardoor zij een duidelijke kloof ervaren met oudere generaties. Een jonge deelnemer verwoordt dit als volgt:

²⁹ Hiervoor worden drie somschalen gebruikt die werden opgesteld op basis van twee of meer Likert-stellingen (1 = helemaal oneens, 5 = helemaal eens). Ontologische onzekerheid bevat de variabelen “De dag van vandaag kan ik niet meer begrijpen wat er allemaal gaande is” en “De dingen zijn tegenwoordig zo ingewikkeld geworden dat ik niet meer weet wat ik moet doen” ($\alpha = 0.75$), sociaal wantrouwen de variabelen “Tegenwoordig weet u echt niet meer op wie of wat u nog kunt vertrouwen” en “U kan niet voorzichtig genoeg zijn als u met andere mensen te maken hebt” ($\alpha = 0.74$) en relatieve deprivatie de variabelen “Als we iets nodig hebben van de overheid, dan moeten mensen zoals ik altijd langer wachten dan vele anderen”, “Mensen zoals ik worden in onze samenleving systematisch benadeeld, terwijl andere groepen meer krijgen dan waar ze recht op hebben” en “Bij economische crises zijn mensen zoals ik altijd het eerste slachtoffer” ($\alpha = 0.87$).



“Ik voel me weinig verbonden omdat er weinig zaken zijn. Het is altijd zo: ‘Goed? Hallo, hoe gaat het?’ Zulke gesprekken. [...] Maar ook al heb je een diepgaand emotioneel gesprek, ik heb het gevoel dat oudere mensen vaak soort van, omdat ze zoveel hebben meegemaakt, [...] als jij vertelt over jouw zaak, is het zo van ‘ah ja’. Dus uw situatie en hun situatie worden vergeleken en jij hebt niet het recht om u slecht te voelen of zo. Dus daardoor zijn ze misschien minder empathisch. Natuurlijk, er zijn uitzonderingen, maar er is zo weinig om over te praten of dat heb ik tenminste. Wat kan ik met hen? Ik weet het niet.”

(Discussiegroep 18-24 jaar)

Een jongere respondent geeft aan dat hij zich pas echt in de leefwereld van ouderen zal kunnen **inleven wanneer hij zelf ouder is**. Volgens hem zijn de verschillen in levensstijl en referentiekaders tussen generaties momenteel te groot om een sterk gevoel van verbondenheid te ervaren. Tegelijk nuanceert hij dominante beelden over een vermeende kloof tussen jong en oud door te stellen dat het gedrag van jongeren vandaag fundamenteel niet verschilt van hoe oudere generaties zich in hun eigen jeugd gedroegen. Wat verandert, is niet zozeer het gedrag van jongeren, maar het perspectief van wie ouder wordt. Dit generationele perspectiefverschil verwoordt hij als volgt:

“Waarschijnlijk, als wij ouder gaan zijn, gaan wij ook klagen over de jongere generatie. Gewoon omdat we niet meer in die wereld zitten. En wij gaan dat dan niet per se meer snappen. Of wij zijn dan vergeten hoe dat dat is, waardoor dat we dan bijvoorbeeld over geluidsoverlast rapper gaan klagen. Die mensen waren zelf ook ooit jong en die gaan dat ook al zelf hebben gedaan.”

(Discussiegroep 18-24 jaar)

Waar jongere respondenten de afstand tot ouderen vooral verklaren vanuit verschillen in leefwereld en levensfase, interpreteert een deelnemer uit de middengeneratie de beperkte intergenerationele verbondenheid veeleer als een **tekort aan empathie** bij jongeren. Daarbij grijpt hij expliciet terug naar heersende stereotypen over de jeugd als individualistisch en weinig respectvol tegenover oudere generaties. Deze respondent benadrukt dat jongeren volgens hem te weinig oog hebben voor het welzijn van anderen en probeert hen daartoe ook actief aan te sporen.

“Het is ook de generatie van ‘me, myself, and I’ heb ik met de jeugd en dat is misschien zeer stereotiep, maar ik word daar elke keer door wakker geschud dat ik zeg van: ‘komaan jongens, heb jij niet meer empathie voor de rest van uw eigen leeftijdsgenoten of van anderen?’ Nee, ze zitten eigenlijk op een eilandje en zij kijken niet ver. Ze kijken eigenlijk in hun tuintje en that's it. Dat gevoel heb ik.”

(Discussiegroep 45-54 jaar)



5.2 Ervaringen van ouderen met seniorisme

Dat veel Vlamingen ouderen benaderen via stereotiepe beelden, kan verschillende gevolgen hebben. Zoals eerder aangegeven wijst bestaand onderzoek erop dat blootstelling aan senioristische houdingen en gedragingen kan samenhangen met een verminderde mentale en fysieke gezondheid bij ouderen. In deze sectie gaan we daarom **na in welke mate en hoe ouderen zelf dergelijke houdingen en ervaringen beleven**. Om een beter beeld te krijgen van hun ervaringen met seniorisme, werd in het surveyonderzoek aan respondenten van 65 jaar en ouder gevraagd in welke mate zij leeftijdsgebonden ervaringen herkennen of ervaren hebben in hun dagelijkse leven.

Ouderen ervaren vaker goedaardig dan kwaadaardig seniorisme

Aan onze respondenten (65+ jaar) werden acht concrete situaties voorgelegd waarin leeftijd een rol kan spelen, zoals “dat men u als een kind behandelt vanwege uw leeftijd” of, omgekeerd, “dat men uw advies waardeert vanwege uw leeftijd”. Respondenten konden aangeven hoe vaak zij deze situaties in het voorbije jaar hadden meegemaakt: nooit, zelden, soms, vaak of heel vaak. In Tabel 14 wordt de verdeling van hun antwoorden op deze stellingen weergegeven.

Tabel 14. Perceptie van goed- en kwaadaardig senioristische stereotypes 65-plussers (in %).

	Nooit	Zelden	Soms	Vaak	Heel vaak
Hoe vaak heeft u onderstaande gevoelens het afgelopen jaar gehad:					
Dat mensen u vanwege uw leeftijd behandelen alsof u een klein kind bent	64,4%	22,1%	11,3%	1,6%	0,6%
Dat er niet naar u geluisterd wordt of uw mening niet serieus genomen wordt vanwege uw leeftijd	28,0%	37,7%	27,0%	6,4%	1,0%
Dat mensen uw advies of bijdrage aan een gesprek waarderen vanwege uw leeftijd	6,1%	17,1%	50,9%	23,5%	2,4%
Dat mensen u vanwege uw leeftijd absoluut willen helpen met dingen die u zelf kan doen	33,3%	38,3%	24,4%	3,5%	0,5%
Dat mensen er vanwege uw leeftijd van uitgaan dat u wijs en verstandig bent	8,0%	21,7%	46,9%	21,2%	2,1%
Dat mensen minachtend doen over uw bijdrage aan de samenleving vanwege uw leeftijd	46,3%	32,7%	16,6%	4,0%	0,5%
Dat mensen u, juist vanwege uw leeftijd, als betekenisvol deel van de samenleving zien	8,9%	25,7%	45,4%	18,1%	1,9%
Dat mensen beslissingen nemen in uw plaats omwille van uw leeftijd	58,8%	26,0%	13,0%	1,8%	0,4%

Noot: gegevens betreffen enkel 65-plussers.

Uit deze frequentietabel blijkt **dat regelmatig terugkerende ervaringen van kwaadaardig seniorisme** (antwoordcategorieën “vaak” en “heel vaak”) **bij 65-plussers relatief beperkt zijn**. Zo voelt 7,4% zich (heel) vaak niet serieus genomen omwille van de leeftijd, ervaart 4,5% (heel) vaak dat men minachtend



doet over hun bijdrage aan de samenleving, en meldt 4,0% (heel) vaak dat anderen hen onnodig willen helpen met zaken die ze zelf kunnen. Ook ervaringen zoals behandeld worden als een klein kind (2,2%) of dat anderen beslissingen in hun plaats nemen (2,2%) worden door een kleine minderheid als heel frequent, dus (heel) vaak, gerapporteerd. Tegelijk toont de tabel dat deze ervaringen niet louter uitzonderingen zijn. Wanneer ook de categorie 'soms' wordt meegenomen, gaat het om een aanzienlijk grotere groep ouderen die met dergelijke leeftijdsgebonden benaderingen geconfronteerd wordt. Zo geeft 27,0% aan dat men zich *soms* niet serieus genomen voelt vanwege de leeftijd (naast 7,4% (heel) vaak), wat neerkomt op 34,4% die dit minstens af en toe meemaakt. Op dezelfde manier rapporteert 28,4% van de ouderen dat ze minstens af en toe ervaren dat anderen hen absoluut willen helpen met dingen die ze zelf kunnen. Voor minachtende opmerkingen over de bijdrage aan de samenleving gaat het om 21,1%. Ook betutteling en het ontnemen van autonomie komen naar voren bij een niet te verwaarlozen minderheid: 13,5% voelt zich minstens af en toe als een klein kind behandeld en 15,2% ervaart minstens af en toe dat anderen beslissingen in hun plaats nemen.

Hoewel slechts een minderheid van de ouderen aangeeft dat zij (heel) vaak denigrerende handelingen ervaren, **geeft een ruime groep aan dat paternalistische en betuttelende vormen van seniorisme wel degelijk nu en dan voorkomen**. Het gevoel betutteld te worden of niet serieus genomen te worden, wordt door ongeveer een kwart van de ouderen af en toe ervaren. De resultaten wijzen er dan ook op dat ervaringen zoals infantilisering, het niet ernstig nemen van de eigen mening of het onnodig overnemen van taken of beslissingen voor de meeste ouderen geen dagelijkse realiteit vormen, maar dat ze voor een substantiële minderheid met zekere regelmaat in specifieke situaties optreden.

Dit patroon wijst erop dat leeftijdsgebonden vooroordelen zich vooral uiten in **contextafhankelijke en episodische vormen van bevoogding en inperkingen van autonomie**, eerder dan in voortdurende of openlijk vijandige gedragingen. Voor de meerderheid van de 65-plussers blijven uitgesproken denigrerende of betuttelende ervaringen beperkt of afwezig, maar voor wie ermee geconfronteerd wordt, kunnen dergelijke situaties wel een betekenisvolle impact hebben op het gevoel van erkenning, autonomie en maatschappelijke waardering. Seniorisme manifesteert zich daarmee minder als een permanent of expliciet verschijnsel, maar eerder in subtiele, paternalistische omgangsvormen die in specifieke alledaagse interacties terugkeren.

Situaties die positievere leeftijdsgerelateerde stereotypen weerspiegelen, komen op hun beurt relatief vaak voor in het leven van ouderen. Ongeveer een kwart van de 65-plussers ervaart dat hun advies of bijdrage aan een gesprek omwille van hun leeftijd (heel) vaak gewaardeerd wordt (25,9%) of dat men hen als wijs en verstandig beschouwt (23,3%). Eén op de vijf heeft (heel) vaak het gevoel dat ze als een betekenisvol deel van de samenleving worden gezien (20,0%). Daarnaast geeft bijna de helft van de ouderen aan dat dergelijke vormen van waardering soms voorkomen, wat erop wijst dat positieve



leeftijdsgebonden erkenning voor velen toch een terugkerende ervaring is. Deze bevindingen maken duidelijk dat ouder worden niet uitsluitend wordt geassocieerd met verlies of afhankelijkheid, maar in verschillende interacties ook gepaard gaat met maatschappelijke erkenning en waardering van opgebouwde wijsheid en ervaring. Wel blijken deze positieve ervaringen niet vanzelfsprekend voor iedereen. Zo geeft ongeveer een derde van de ouderen aan zelden of nooit te ervaren dat hun leeftijd aanleiding geeft tot waardering of erkenning (34,6%).

Tabel 15. PCA-analyse van goed- en kwaadaardige senioristische stereotypes.

	PC 1	PC 2
Hoe vaak heeft u onderstaande gevoelens het afgelopen jaar gehad:		
Dat mensen u vanwege uw leeftijd behandelen alsof u een klein kind bent	0.805	-0.111
Dat er niet naar u geluisterd wordt of uw mening niet serieus genomen wordt vanwege uw leeftijd	0.764	-0.170
Dat mensen uw advies of bijdrage aan een gesprek waarderen vanwege uw leeftijd	-0.076	0.841
Dat mensen u vanwege uw leeftijd absoluut willen helpen met dingen die u zelf kan doen	0.601	0.290
Dat mensen er vanwege uw leeftijd van uitgaan dat u wijs en verstandig bent	-0.029	0.810
Dat mensen minachtend doen over uw bijdrage aan de samenleving vanwege uw leeftijd	0.763	-0.103
Dat mensen u, juist vanwege uw leeftijd, als betekenisvol deel van de samenleving zien	-0.050	0.835
Dat mensen beslissingen nemen in uw plaats omwille van uw leeftijd	0.810	-0.019
Eigenwaarde (%)	2,839 (35,5%)	2,197 (27,5%)
Cronbach's α	0.80	0.79

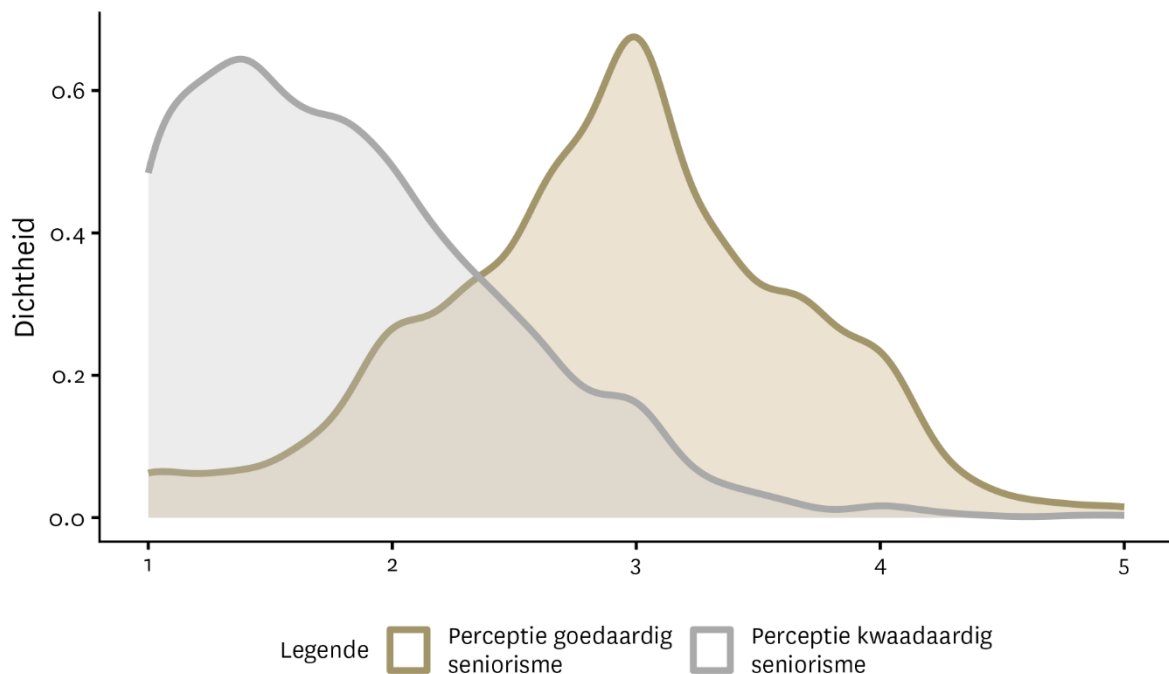
$\chi^2 = 525.733$ ($p = .00$), RMSEA = .085, itemcomplexiteit = 1.1.

PCA met varimax rotatie. Factorladingen boven 0.4 staan in het vet gemarkeerd.

De principale componentenanalyse (PCA) op de acht items rond ervaren seniorisme bij ouderen **bevestigt opnieuw de theoretisch verwachte tweedeling tussen kwaadaardig (PC1) en goedaardig (PC2) seniorisme**. Deze twee dimensies verklaren samen 63,0% van de variantie en leveren twee betrouwbare schalen op ($\alpha_{PC1} = 0.80$ en $\alpha_{PC2} = 0.79$). Voor de statistische achtergrond en interpretatie van de parameters van dit type van analyse, verwijzen we naar de bespreking onder Tabel 12, hoofdstuk 5. De eerste component groepeert ervaringen die wijzen op betutteling, uitsluiting en minachting – zoals behandeld worden als een kind, niet serieus genomen worden of beslissingen die in de plaats van de oudere worden genomen. De tweede component daarentegen bundelt ervaringen van positieve waardering, zoals het gevoel dat men als wijs of betekenisvol wordt gezien (vgl. Iversen et al., 2009; Brinkhof et al., 2022).

Wanneer we deze dimensies op een density plot weergeven (Figuur 7) valt op dat **ervaringen met goedaardig seniorisme veel vaker voorkomen dan ervaringen met kwaadaardig seniorisme**. Vergeleken met de werkelijke frequentie van senioristische stereotypes onder 18- tot 64-jarigen (zie Figuur 6), is de perceptie of ervaring van seniorisme bij 65-plussers weliswaar minder uitgesproken. Indien we hetzelfde classificatiesysteem hanteren blijkt **84,3% van de Vlaamse ouderen zelden tot nooit kwaadaardig seniorisme te ervaren** (waarden onder 2,5), **14,2% soms** (waarden tussen 2,5 en 3,5) en **slechts 1,6% vaak** (waarden groter dan 3,5). Hiermee vergeleken **ervaart 27,2% zelden tot nooit goedaardig seniorisme, 52,0% soms en 20,9% vaak**.

Figuur 7. Density plot voor ervaringen met goed- en kwaadaardig seniorisme (65-plussers).



Deze bevindingen suggereren dat vormen van negatieve behandeling relatief beperkt blijven, maar dat goedbedoelde vormen van agisme wijdverspreid zijn in het wederzijdse contact tussen generaties. Op het eerste gezicht lijken zulke positieve ervaringen niet problematisch. Veel ouderen geven aan het prettig te vinden dat jongere generaties hen helpen of respect tonen. Toch kan een deel van deze interacties ook als betuttelend worden aanvoeld. In de focusgesprekken deelden sommige ouderen voorbeelden van goedbedoelde interacties en alledaagse praktijken die hen storen.

Focus: “We worden zo voorgesteld als die vrolijkerts die overal naartoe gaan en geld uitgeven”

Ouderen ervaren enerzijds waardering en respect voor hun ervaring, maar voelen zich anderzijds te vaak voorgesteld als een zorgafhankelijke en ‘dure’ generatie die meer kost dan ze oplevert. Sommige ouderen



getuigen van goedbedoelde interacties, die niettemin voortkomen uit kwetsende stereotypes. Deze interacties worden door ouderen als **betuttelend** opgevat. Door een te beschermende houding van andere generaties worden ouderen in de dagelijkse praktijk nog regelmatig gehinderd. Zo merkte een oudere vrouw op dat anderen soms te beschermend optreden, waardoor haar zelfstandigheid onnodig wordt ingeperkt:

“Ik ging naar de burens voor te vragen of dat ik een uitschuifbare ladder mocht lenen. En toen was het nee, mijn zoon gaat dat wel een keer doen voor mijn planten op te binden. Gij moet daar niet meer op staan. Maar het resultaat is: ik heb nog niet de ladder gekregen, maar het is nog niet gedaan.”

(Discussiegroep 65-74 jaar)

Hoewel de buur het goed bedoelde uit bezorgdheid, ervoer de spreekster dit toch als **een beperking van haar autonomie**. Anderen haalden soortgelijke gevallen aan waarin men hen overschat of juist onderschat op basis van leeftijd. Eén respondent getuigde bijvoorbeeld dat ze bij het bezoeken van huizen op de vastgoedmarkt telkens werd afgewimpeld:

“Toen ik dus op zoek was naar een huis, had ik op verschillende panden een bod gedaan en dat werd toen nooit aanvaard. Van: ‘Och mevrouw, gaat u dat nog allemaal doen?’ Van werken eraan. [...] Blijkbaar dat ze dachten van dat ik niet goed bij mijn verstand was of zo en dat ze mij voor iets gingen behoeden. Maar dus die panden gingen telkens naar een jong gezin en niet naar mij. [...] Dat ze er dan van uitgaan: jonge mensen gaan dat [reoveren] nog allemaal doen, maar die mevrouw, die zou beter in een serviceflat gaan zitten.”

(Discussiegroep 65-74 jaar)

“Als er bepaalde muziek was gingen wij daarop dansen. En dan zag je die jongeren zo kijken van: ‘Wat moet je die oudjes eens zien op de dansvloer?’ Allez, zo'n beetje zo echt meewarig.”

(Discussiegroep 65-74 jaar)

Deze voorbeelden tonen hoe ouderen nog regelmatig geconfronteerd worden met **vooroordelen verpakt als bezorgdheid**. Het zijn interacties die goed bedoeld zijn, maar toch voortkomen uit het stereotiepe idee dat oudere mensen niet meer in staat zouden zijn om bepaalde dingen zelf te beslissen of te doen. Dergelijke interacties kunnen voor ouderen erg frustrerend zijn, omdat ze impliceren dat men hen **als minder capabel** ziet louter vanwege hun leeftijd.

Dezelfde focusgroep deelnemers benadrukten overigens dat ze **dankbaar** zijn voor gepaste hulp en ondersteuning van jongere generaties, vooral op gebieden waar ze zelf minder bedreven in zijn, zoals digitale toepassingen. Veel ouderen appreciëren het wanneer kleinkinderen of jonge vrijwilligers hen bijvoorbeeld wegwijs maken met smartphones of internet. Toch stoort het hen als er vanuit de maatschappij te zeer wordt verwacht **dat alle ouderen zich maar moeten aanpassen aan nieuwe**



technologie en dat ze beter af zouden zijn als ze deze technologieën zouden omarmen. Zij voelen zich door de digitalisering net **in hun autonomie beperkt**. Het ergert hen dat bepaalde innovaties hen worden opgedrongen. Sommigen voelen zich door de digitale evolutie zelfs afgeschreven.

“Ik vind dat jongeren het leven eigenlijk van vele ouderen proberen bepalen. En ja, ik met die computers, die informatica moet allemaal maar meedoen wat dat zij belangrijk vinden. [...] Ik vind op YouTube genoeg, ik heb mijn Spotify niet nodig. Maar dan word je afgeschreven. En als je het algemener bekijkt dan echt naar de oudere mensen zeventig, tachtig, negentig, invalide of er niet goed bij: het zijn altijd jongeren die bepalen hoe dat zij gaan leven.”

(Discussiegroep 65-74 jaar)

Naast zulke persoonlijke interacties merken de oudere respondenten ook **tendensen in het publieke debat** op die hen een onaangenaam gevoel geven. Recente politieke en maatschappelijke discussies wekken bij sommigen de indruk dat ouderen als een **last voor de samenleving** worden voorgesteld. In zowel het klimaatdebat als het pensioendeбат voelden meerdere ouderen zich aangewezen als de schuldigen of probleemgroep. Ouderen **missen waardering voor de inspanningen die zij doorheen hun leven aan de samenleving hebben geleverd**. Zij vinden het oneerlijk dat jongeren hen wegzetten als een verkwistende generatie, die de schuld draagt voor heel wat hedendaagse problemen.

“Over klimaat. Ja, jullie hebben alles verknoeid. Dat zeggen ze soms over onze generatie. Dat vind ik vreselijk.”

(Discussiegroep 45-54 jaar)

“Mijn kinderen zeggen soms als ik iets kleins zeg, zo van ja, gij zijt racist. En dat is helemaal niet waar, integendeel. Dat is alsof ze dat beeld hebben van ons, dat wij zo zijn en dat zij de eerste generatie zijn die niet meer zo zijn. Die dus ruimdenkend zijn en verdraagzaam. Maar dat is niet waar.”

(Discussiegroep 45-54 jaar)

“Wij hebben toch die nieuwe wereld opgebouwd en misschien ook gedeeltelijk afgebroken. Maar hij is toch opgebouwd voor de volgende generatie en dat wordt te weinig gewaardeerd.”

(Bewoner woonzorgcentrum)

Het komt erop neer dat sommige ouderen zich tekortgedaan voelen door een veralgemenende diskwalificatie van hun hele groep als probleem: alsof alle huidige ouderen verantwoordelijk zouden zijn voor zaken als klimaatverandering, racisme, of de pensioendruk. Zulke uitspraken of implicaties raken hen persoonlijk en worden als onrechtvaardig ervaren.

Ook stereotyperingen die ouderen afschilderen als **fragiel, kwetsbaar of nutteloos** worden als bijzonder kwetsend ervaren. Dit kwaadaardig seniorisme geeft ouderen het gevoel dat ze geen volwaardige plaats



meer hebben in de samenleving. Sommige respondenten geven aan zich machteloos te voelen tegenover dit soort uitlatingen, terwijl anderen proberen te reageren door mensen op hun kwetsende vooroordelen of gedragingen aan te spreken. Zo vertelde een woonzorgcentrum-bewoner dat hij een medebewoner terechtwees die zei dat een hoogbejaarde “beter een spuit zou krijgen” omdat hij toch geen kwaliteit van leven meer zou hebben:

“Ik zat hier met iemand en die zei: [naam van andere bewoner], wat zit die daar nog te doen? Ze zouden hem beter een spuit geven’, om het beeld te geven. Ik zeg: ‘Pas op zeg, nu zijn we bezig met te doen wat de Duitsers gedaan hebben in de tijd.’”

(Bewoner woonzorgcentrum)

5.3 Geïnternaliseerd seniorisme

Veelvuldige blootstelling aan seniorisme kan ertoe leiden dat ouderen welbepaalde stereotypes overnemen en op zichzelf gaan betrekken. Dit fenomeen noemen we **geïnternaliseerd seniorisme**. Het is de zelfgerichte dimensie van seniorisme, waarbij men onbewust de negatieve beeldvorming in eigen denken en gedrag toelaat. Op die manier kunnen negatieve ideeën over ouder worden onterecht als waar aangenomen worden, zelfs door ouderen zelf. Zoals eerder besproken, tast dit het zelfbeeld en de eigenwaarde aan en kan het een zichzelf versterkend effect hebben: agistische opvattingen kunnen dan uitmonden in een self-fulfilling prophecy (Ayalon & Tesch-Römer, 2018). Ouderen die constant horen dat ze ‘niet meer mee kunnen’, gaan misschien hun best minder doen om bij te blijven, waardoor ze inderdaad langs de kant komen te staan.

Geïnternaliseerd seniorisme is allerminst onschuldig. **Ouderen die negatieve stereotypen over leeftijd geloven, gaan zich ernaar gedragen en ondermijnen hun eigen welzijn.** Recent onderzoek toont bijvoorbeeld aan dat ouderen die bepaalde ziektes simpelweg aan ouderdom toeschrijven minder geneigd zijn medische hulp te zoeken voor die gezondheidsklachten (Henry et al., 2024). Ouderen die aan een depressie lijden hebben minder geloof in de mogelijkheid van herstel wanneer ze hun symptomen wijten aan ‘het oud zijn’ (Kang & Kim, 2022). Eerder zagen we al dat ouderen die sterk in negatieve ouderdomsstereotypes geloven, gemiddeld zelfs korter leven (Levy et al., 2002).

Ouderdom wordt geassocieerd met stereotypen van wijsheid en een slechtere gezondheid

In de survey werden enkele veelvoorkomende associaties met ouder worden voorgelegd aan alle respondenten, zowel jongeren als ouderen. Het ging om uitspraken als “Neerslachtigheid hoort bij ouder worden” en “Wijsheid hoort bij het ouder worden”. De resultaten zijn weergegeven in Tabel 16, opgesplitst



naar leeftijdsgroep van de respondent. Hoewel respondenten op de stellingen konden antwoorden met vijf categorieën (1 = helemaal oneens, 5 = helemaal eens), zijn de twee uiterste categorieën hier samengevoegd.

Tabel 16. Geïnternaliseerd seniorisme volgens leeftijdsgroepen (in %).

	18-24 jaar	25-34 jaar	35-44 jaar	45-54 jaar	55-64 jaar	65-74 jaar	75+
Neerslachtigheid hoort bij ouder worden							
(Helemaal) oneens	68,0%	68,7%	65,5%	60,0%	49,3%	47,6%	49,0%
Niet eens, niet oneens	22,3%	23,6%	25,1%	28,6%	36,6%	35,1%	33,1%
(Helemaal) eens	9,7%	7,8%	9,4%	11,4%	14,0%	17,3%	17,9%
<i>Kruskal-Wallis, $\chi^2(6) = 67.809$, $p = .108$, $\epsilon^2 = .02$</i>							
Eenzaamheid hoort bij ouder worden							
(Helemaal) oneens	56,2%	63,8%	57,1%	56,4%	44,3%	37,6%	36,2%
Niet eens, niet oneens	22,8%	24,7%	24,2%	23,5%	31,0%	37,1%	31,8%
(Helemaal) eens	21,0%	11,6%	18,8%	20,1%	24,7%	25,3%	32,1%
<i>Kruskal-Wallis, $\chi^2(6) = 98.125$, $p = .000$, $\epsilon^2 = .03$</i>							
Wijsheid hoort bij ouder worden							
(Helemaal) oneens	21,7%	24,9%	19,4%	15,2%	10,8%	10,6%	9,6%
Niet eens, niet oneens	35,2%	28,6%	30,4%	27,9%	33,0%	39,6%	40,1%
(Helemaal) eens	43,1%	46,5%	50,3%	56,9%	56,2%	49,8%	50,3%
<i>Kruskal-Wallis, $\chi^2(6) = 25.342$, $p = .000$, $\epsilon^2 = .01$</i>							
Gezondheidsproblemen horen bij ouder worden							
(Helemaal) oneens	4,6%	7,4%	9,3%	10,5%	8,2%	7,9%	7,4%
Niet eens, niet oneens	16,1%	15,9%	22,5%	23,2%	20,5%	18,5%	17,7%
(Helemaal) eens	79,2%	76,6%	68,3%	66,4%	71,3%	73,6%	74,9%
<i>Kruskal-Wallis, $\chi^2(6) = 16.023$, $p = .014$, $\epsilon^2 = .00$</i>							

Uit de resultaten blijkt dat zowel jongeren als ouderen tal van associaties maken met ouder worden. **Zo associeert ongeveer één op de acht Vlamingen ouderdom met neerslachtigheid.** Opvallend is dat dit aandeel iets hoger ligt bij de oudste groep zelf: van de 65-plussers is 17,6% het (helemaal) eens met de stelling dat ouderdom gepaard gaat met neerslachtigheid, tegenover ongeveer 9 tot 12% bij de jongere leeftijdsgroepen. **Eenzaamheid wordt door zowel jongeren als ouderen vaker genoemd als iets dat bij oud worden hoort:** ongeveer 20% van alle respondenten is het hiermee (helemaal) eens, terwijl grofweg 55 à 65% het er mee oneens is, en de overige respondenten een neutrale positie innemen. Toch zien we een opvallende stijging bij de 75+ jarigen. Bij hen ziet één op drie eenzaamheid als onlosmakelijk verbonden met het verouderingsproces.



Naast deze eerder negatieve associaties worden ook positieve kenmerken met ouderdom verbonden. **Wijsheid en ervaring worden relatief vaak gezien als eigenschappen die bij ouderen passen, vooral volgens ouderen zelf.** Zo meent ruim de helft dat wijsheid bij het ouder worden hoort, tegenover 43,1% bij de 18- tot 24-jarigen. Het meest uitgesproken is echter de **bijna algemeen aanvaarde koppeling tussen ouderdom en gezondheidsproblemen.** Bijna driekwart van alle respondenten – jong én oud – is het (helemaal) eens met de stelling dat gezondheidsproblemen nu eenmaal bij het ouder worden horen. De verschillen tussen leeftijdsgroepen zijn hierbij minimaal, wat erop wijst dat ook jongere generaties ouderdom sterk verbinden met fysieke achteruitgang.

Deze resultaten tonen aan dat bepaalde ideeën over ouderen en ouder worden breed verankerd zijn in de samenleving, vaak in die mate dat ze als vanzelfsprekend worden beschouwd. Zo verwacht een ruime meerderheid van de bevolking, inclusief ouderen zelf, dat ouderdom onvermijdelijk gepaard gaat met gezondheidsklachten en in mindere mate ook met eenzaamheid.

Een principale componentenanalyse van de vier voorgelegde items bevestigt dat drie ervan sterk samenhangen en één onderliggende dimensie vormen. Neerslachtigheid, eenzaamheid en gezondheidsproblemen blijken samen een coherente schaal van negatieve associaties te vormen (Cronbach's $\alpha = 0,68$). Enkel het derde item ("Wijsheid hoort bij het ouder worden"), dat als enige positief geformuleerd werd, correleert niet voldoende met de onderliggende component. Op basis van de samengestelde schaal (zonder het item over wijsheid) blijkt dat **53,1% van de 65-plussers in meer of mindere mate geïnternaliseerd seniorisme vertoont** (mild; gemiddeld neutraal tot licht eens met de negatieve uitspraken), terwijl **22,5% zelfs sterk geïnternaliseerd seniorisme vertoont** (gemiddeld (helemaal) eens met deze negatieve opvattingen). Met andere woorden: een aanzienlijke groep ouderen neemt in zekere mate de boodschap over dat ouderdom gelijkstaat aan achteruitgang, ook al geldt dit zeker niet voor iedereen persoonlijk.

Deze bevinding verdient aandacht, omdat zij erop wijst dat een groot deel van de ouderenpopulatie negatieve verwachtingen over de oude dag op zichzelf betreft en internaliseert. Dergelijke geïnternaliseerde opvattingen kunnen hun weerslag hebben op het dagelijks handelen, bijvoorbeeld door een grotere terughoudendheid om nieuwe uitdagingen aan te gaan, door minder geneigdheid om hulp te zoeken bij problemen, of door een lagere ervaren levenskwaliteit. Het doorbreken van negatieve ouderenstereotypen is daarom niet alleen relevant voor de beeldvorming over ouderen bij jongere generaties, maar ook voor de manier waarop ouderen zichzelf en elkaar benaderen. Wanneer ouder worden minder automatisch wordt gekoppeld aan aannames over verval en verlies, vermindert de kans dat dergelijke stereotypen het gedrag, de verwachtingen en het welbevinden van ouderen mee bepalen.

A photograph of a middle-aged man with a beard, wearing an orange high-visibility work shirt, operating a forklift in a warehouse. He is looking slightly to his left. The background shows blurred warehouse shelves with various items.

6. Seniorisme: gevolgen en implicaties



Wat zijn de gevolgen van seniorisme voor de maatschappelijke positie van ouderen?

Seniorisme laat blijvende sporen na in de samenleving. Wetenschappelijk onderzoek toont aan dat negatieve beeldvorming de autonomie en waardigheid van ouderen aantast en samenhangt met een hogere prevalentie van mentale en fysieke gezondheidsproblemen, en met een verzwakte sociale cohesie. Desondanks **wordt de impact van stereotypering en leeftijdsdiscriminatie in het beleid en de maatschappij nog vaak onderschat**. Illustratief is dat in het internationale kader slechts 0,9% van de meer dan 200.000 aanbevelingen van VN-verdragsorganen betrekking had op de rechten van ouderen.³⁰ Ook in Vlaanderen bleven de concrete gevolgen van seniorisme lange tijd onderbelicht. Door de toenemende vergrijzing en ingrijpende gebeurtenissen zoals de COVID-19-pandemie groeit de aandacht voor dit fenomeen echter geleidelijk. Zo zijn sinds 1998 in het Vlaams Parlement 106 parlementaire vragen over leeftijdsdiscriminatie gesteld, waarvan twee derde in de afgelopen tien jaar en bijna de helft na de uitbraak van de coronapandemie in 2021. Dit groeiende bewustzijn vertaalt zich stilaan ook in beleidsaandacht: de strijd tegen leeftijdsdiscriminatie en negatieve beeldvorming van ouderen neemt een centrale plaats in in de meest recente Beleidsnota Gelijke Kansen.

De uitdagingen zijn in Vlaanderen dan ook aanzienlijk. Door de voortschrijdende vergrijzing zal een vierde van de Vlaamse bevolking tegen 2070 ouder zijn dan 67 jaar. Onderzoek acht het waarschijnlijk dat seniorisme zal toenemen wanneer de afhankelijkheidsratio (d.w.z. de verhouding van de populatie ouderen ten opzichte van de bevolking op arbeidsleeftijd) stijgt (Wilson et al., 2019). Ook kan de vergrijzing de solidariteit tussen generaties onder druk zetten.

In dit hoofdstuk **worden de maatschappelijke implicaties van seniorisme bij ouderen onderzocht**. Daarmee vormt het hoofdstuk het sluitstuk van het empirische deel van dit rapport. De focus ligt op twee aspecten: ten eerste intergenerationele verbondenheid, of de mate van verbondenheid tussen jongere en oudere generaties, en ten tweede het gevoel van maatschappelijke uitsluiting bij ouderen. We onderzoeken in welke mate seniorisme en leeftijdsdiscriminatie deze twee kerncomponenten van sociale participatie en inclusie beïnvloeden. Uit onze analyses blijkt dat ervaringen met seniorisme een duidelijke impact hebben op hoe verbonden en geïntegreerd ouderen zich voelen in de samenleving. Respondenten uit de focusgroepen geven aan dat senioristische ervaringen hen het gevoel geven geen volwaardig of zinvol deel van de samenleving uit te maken. In wat volgt bespreken we eerst de bevindingen met betrekking tot intergenerationele verbondenheid, gevolgd door de resultaten over maatschappelijke uitsluiting.

³⁰ Berekend op 25/11/2025 op basis van de database van de Universal Human Rights Index.



De resultaten op een rij

1. **Intergenerationele contacten komen in Vlaanderen redelijk frequent voor.** 46,3% van de 18- tot 64-jarigen heeft meer dan eens per week contact met een 70-plusser, ten opzichte van 38,3% van de 65-plussers met personen onder de 30 jaar. Tegelijk heeft een redelijk grote groep Vlamingen quasi geen intergenerationeel contact: 25,1% van de 18- tot 64-jarigen en 32,6% van de 65-plussers.
2. **Eén derde van de Vlamingen voelt zich (heel) sterk verbonden met oudere of jongere generaties.** Eén vierde voelt zich niet of (heel) zwak verbonden.
3. **Ouderen die vaak leeftijdsdiscriminatie of negatief stereotiepe beeldvorming ervaren zullen zich minder verbonden voelen met jongere generaties.** Die verbondenheid is van belang om intergenerationele solidariteit te behouden.
4. **Ouderen en jongeren voelen zich regelmatig uitgesloten op basis van hun leeftijd.** Zowel binnen de oudere (65+) als bij de jongere (18-24) generaties voelt zeven op de tien zich onvoldoende gehoord in maatschappelijke discussies.
5. **Ervaren leeftijdsdiscriminatie en negatieve stereotypering correleren met gevoelens van uitsluiting bij ouderen.** Ook geïnternaliseerde stereotypes dragen bij aan de perceptie van uitsluiting.

6.1 Intergenerationele verbondenheid

Intergenerationeel contact helpt om bruggen te slaan tussen generaties. **Wanneer leeftijdsgroepen frequent in contact komen heeft dit positieve gevolgen voor jong en oud.** Voor ouderen leidt het tot meer geluk, een betere fysieke gezondheid, minder depressieve gevoelens en betere cognitieve prestaties. Jongeren krijgen meer emotionele steun en verrijken hun taalgebruik (Krzeczkowska et al., 2021). Ook draagt intergroepcontact – mits wederkerig en respectvol – bij aan wederzijds begrip en het verminderen van vooroordelen (Allport, 1954).



“Want als je kijkt hoeveel dat er zo ontzettend eenzaam zijn; sommigen geen kinderen. Maar ja, probeert de relaties toch min of meer intact te houden. Met de oudere mensen ook. Laat ze niet vallen. Ja, als een teken van respect.”

(Discussiegroep 45-54 jaar)

Ook in de focusgroepen bleek dat intergenerationele relaties dubbel zijn. Ouderen benadrukten het belang van wederzijds respect en hulp, bijvoorbeeld bij digitale ondersteuning, maar gaven ook aan dat maatschappelijke evoluties zoals digitalisering en actuele generatiedebatten soms spanningen oproepen. Die spanningen leiden evenwel zelden tot het verbreken van contact. Integendeel, zowel ouderen als jongeren benadrukken dat dialoog en respect essentieel blijven om solidaire banden tussen generaties te behouden.

Ouderen en jongeren blijven zich verbonden voelen

Hoe verbonden voelen de verschillende Vlaamse generaties zich? In Tabel 17 worden twee relevante parameters weergegeven: de frequentie van het contact met jongere of oudere generaties en de gepercipieerde verbondenheid.³¹ Deze vragen werden verschillend geformuleerd naargelang de steekproefgroep. Aan respondenten tussen 18 en 64 jaar werd gevraagd hoe vaak zij contact hadden en in welke mate zij zich verbonden voelden met personen boven 70 jaar. Aan respondenten ouder dan 65 jaar werden het contact en de verbondenheid met personen onder de 30 jaar bevroegd.

³¹ “Hoe vaak heeft u contact met familieleden of vrienden die ouder dan 70 jaar / jonger dan 30 jaar zijn?” (1 = zelden of nooit, 5 = dagelijks of bijna dagelijks) en “In welke mate voelt u zich verbonden met mensen ouder dan 70 jaar / jonger dan 30 jaar?” (1 = helemaal niet verbonden, 6 = heel sterk verbonden).

Tabel 17. Intergeneratione(e)l(e) contact en verbondenheid volgens leeftijdsgroepen (in %).

	18-24 jaar	25-34 jaar	35-44 jaar	45-54 jaar	55-64 jaar	65-74 jaar	75+
Intergenerationeel contact							
Nooit of minder dan een keer per maand	21,9%	33,6%	34,4%	17,2%	20,7%	31,4%	34,5%
Een of twee keer per maand	34,2%	39,8%	26,7%	22,7%	23,5%	28,1%	30,7%
Meer dan eens per week	43,9%	26,6%	38,9%	60,1%	55,8%	40,5%	34,8%
$\chi^2 = 135.08, df = 24, p = .000, Cramérs V = .10$							
Intergenerationele verbondenheid							
Helemaal niet	4,2%	3,0%	6,4%	2,8%	1,6%	6,1%	5,6%
(Heel) zwak verbonden	22,3%	31,5%	20,0%	14,8%	14,0%	19,0%	19,8%
Noch sterk, noch zwak	37,8%	42,4%	47,8%	44,7%	45,0%	41,4%	38,7%
(Heel) sterk verbonden	35,7%	23,0%	25,7%	37,7%	39,4%	33,6%	36,0%
$\chi^2 = 74.293, df = 30, p = .000, Cramérs V = .06$							

Intergenerationeel contact vindt redelijk frequent plaats in Vlaanderen. Bijna de helft heeft dagelijks of wekelijks contact met een jongere (–30 jaar) of oudere (70+ jaar) persoon, terwijl ongeveer één derde amper of nooit contact heeft met de andere generatie. Vooral de generaties tussen de 45 en 64 jaar hebben veel contact met 70-plussers, vermoedelijk omdat zij vaak nog dagelijks of regelmatig contact hebben met hun ouders. Op gelijkaardige wijze hebben vier op de tien 18- tot 24-jarigen allicht nog regelmatig contact met hun grootouders. De generatie tussen 25 en 34 jaar heeft daarentegen beduidend minder contact met ouderen, aangezien hun ouders doorgaans jonger dan 70 zijn en hun grootouders mogelijk al zijn overleden. Deze generatie heeft ook op de arbeidsmarkt en in hun vrijetijdsbesteding minder kans op contact met ouderen. Ouderen zelf hebben minder contact met jongeren: bijna vier op de tien dagelijks of wekelijks, maar ongeveer een derde zelfden of nooit.

Gevoelens van verbondenheid schommelen minder sterk tussen leeftijdsgroepen dan de contactfrequentie. Toch zijn het opnieuw de 45- tot 64-jarigen en de 18- tot 24-jarigen die zich het meest verbonden voelen met ouderen. Ongeveer een kwart van de respondenten voelt zich niet of (heel) zwak verbonden met ouderen of jongeren. Dit betreft opnieuw vooral de generaties tussen 25 en 44 jaar, alsook ouderen boven de 65 jaar – groepen die ook het minst met de andere groepen in contact komen.

Focus: “Het is moeilijk, vind ik, een connectie te hebben met de tieners”

Zowel ouderen als jongeren erkennen dat het niet altijd eenvoudig is om verbondenheid met andere generaties te ervaren. Uit de focusgroepen blijkt dat deze moeilijkheid in belangrijke mate samenhangt



met een **gebrek aan contact en structurele ontmoetingskansen**. Vooral respondenten zonder (klein)kinderen of grootouders geven aan dat intergenerationele interacties geen vanzelfsprekend onderdeel vormen van hun dagelijks leven. Wanneer contact ontbreekt, blijft de andere generatie vaak abstract en op afstand, wat het opbouwen van verbondenheid bemoeilijkt.

Daarnaast komt in de gesprekken naar voren dat intergenerationele afstand vaak samengaat met bredere vormen van **sociaal isolement**. Respondenten verwijzen hierbij niet alleen naar eenzaamheid in strikte zin, maar ook naar een gevoel van sociale afzondering en een gebrek aan betekenisvolle relaties. Dit geldt in het bijzonder voor oudere personen in kwetsbare situaties, zoals bij verlies van een partner, beperkte mobiliteit of het wegvallen van een vertrouwde sociale kring. Bewoners van woonzorgcentra benadrukken bovendien dat hun leefwereld steeds meer afgesloten raakt van die van andere generaties, waardoor spontane en informele contacten schaars worden.

“Ja, die zijn vaker alleen. Zeker als die al hun partner hebben verloren of zo. Dus die mensen hebben het dan heel graag dat die mensen zien of dat er mensen op bezoek komen, of dat ze een toertje in het centrum gaan doen om een beetje in contact te geraken of zoiets.”

(Discussiegroep 18-24 jaar)

“Hier woon ik in een woestijn. Ik kan niet met niemand praten daarover. Ik had hier één man en ik dacht ach, die gaat een keer luisteren en ik vertel een paar dingen. En op het eind van het gesprek; hij had niets gezegd. Ja dacht ik, wat heb ik nu voor?”

(Bewoner woonzorgcentrum)

Deze citaten illustreren dat het ontbreken van intergenerationeel contact niet louter wordt ervaren als een gemis aan sociale interactie, maar ook als een **verlies aan erkenning en wederkerigheid**. Isolement beperkt zo het sociaal netwerk van ouderen, maar verkleint ook de kansen op begrip en verbondenheid.

Tegelijk tonen de focusgroepen dat intergenerationele relaties niet uitsluitend worden gekenmerkt door afstand of conflict. Ondanks op stereotypen gebaseerde frustraties heerst tussen generaties een **aanzienlijk mate van empathie**. Jongere participanten tonen begrip voor de fysieke, cognitieve en emotionele kwetsbaarheden die met ouder worden kunnen samengaan. Oudere respondenten erkennen op hun beurt dat het leven van jongeren vandaag complexer en veeleisender lijkt, onder meer door maatschappelijke onzekerheden, prestatiedruk en technologische veranderingen. Deze **wederzijdse erkenning** vertaalt zich vaak in concrete vormen van zorg en betrokkenheid. Beide generaties geven aan moeite te doen om elkaar te ondersteunen, zij het op verschillende manieren. Jongeren maken tijd vrij voor grootouders of bieden praktische hulp, bijvoorbeeld bij digitale toepassingen of administratieve vragen. Ouderen ondersteunen jongeren financieel of proberen hun levenservaring en perspectief te delen. Dat zij daarbij soms als ‘bemoeizuchtig’ wordt gepercipieerd, beschouwen oudere respondenten doorgaans niet



als een intentionele houding, maar eerder als een neveneffect van hun zorgzaamheid en verantwoordelijkheidsgevoel.

“Ik vind dat zo treurig dat ze vandaag in de krant schrijven dat er zoveel ziek zijn en dan ziek blijven en nadien nog nazorg nodig hebben. Ja, ik als jonge mens, ik heb dat wel meegekregen. Die veer van we kunnen een klap krijgen, even duizelen, maar dan ga ik er weer tegenaan.”

(Bewoner woonzorgcentrum)

“Onze wereld was precies tussen aanhalingstekens een beetje veiliger, want nu hebben ze een blik op alle oorlogen via die media. En ik denk je zal toch maar zo jong zijn en dat allemaal zien wat dat daar voor gruwel gebeurt. Dus ik heb er eigenlijk wel een beetje medelijden mee, met die jongen. Ja, wat ze allemaal moeten verwerken.”

(Discussiegroep 65-74 jaar)

De focusgroepen maken echter ook duidelijk dat empathie zich niet automatisch vertaalt in een gevoel van verbondenheid. Vooral tussen de jongste en oudste generaties wordt de **generatiekloof** als aanzienlijk ervaren. Oudere deelnemers verwijzen regelmatig naar nieuwe technologieën en uiten onbegrip over de manier waarop jongeren daarmee omgaan. Het intensieve gebruik van sociale media blijkt voor velen moeilijk te volgen en vormt een belangrijke marker van verschil tussen hun leefwerelden. Jongeren verwijten de oudste generatie dan weer geregeld wereldvreemdheid. In verschillende gesprekken wordt aangegeven dat zulke uiteenlopende referentiekaders het voeren van vlotte, wederkerige gesprekken bemoeilijken.

“Ik ondervind dat mijn kleinkinderen mij zien als de plezante opa. Ik kom daar niet als een clown binnen, maar zij horen mij dingen zeggen. Dat staat zeer ver van hun leefwereld. [...] Die kijken letterlijk met open mond als ik iets doodgewoon zeg. [...] Het is alsof ze een oude Vlaamse film kijken. Ja, ja, maar ik zeg dan ook opzettelijk van: ‘Kijk, jullie hebben nu een andere situatie, hebben een computer, horen dingen in de klas, enzovoort. Fantastisch, gebruik dat allemaal, want wij hadden dat niet.’ En dan is er wel enige connectie. Enige. Maar het is moeilijk, vind ik, een connectie te hebben met de tieners.”

(Discussiegroep 75+ jaar)

Deze getuigenissen illustreren dat intergenerationele relaties vaak botsen op een balans tussen betrokkenheid en sociale afstand. Hoewel er sprake is van wederzijds begrip en empathie, blijken verschillen in leefwereld, communicatiestijl en dagelijkse ervaringen een blijvende uitdaging te vormen om duurzame en betekenisvolle verbondenheid tussen generaties te ontwikkelen.



Seniorisme tast intergenerationele verbondenheid aan

Om de invloed van agisme (d.i. zowel leeftijdsdiscriminatie als stereotypering) op intergenerationele verbondenheid na te gaan, voerden we opnieuw een regressieanalyse uit. Anders dan bij voorgaande regressieanalyses (Tabel 13) beperken we de analyse hier tot de oudere generaties (65+), om zo de specifieke invloed van seniorisme beter te capteren. De resultaten van deze analyse worden weergegeven in Tabel 18. We hanteren hiervoor opnieuw vier verklaringsmodellen: twee modellen met enkel socio-demografische achtergrondkenmerken en twee met (bijkomend) ook psychosociale kenmerken en ervaringen met seniorisme. Tabel 18 rapporteert opnieuw enkel gestandaardiseerde effecten, wat een vergelijking van effectgroottes toelaat.



Tabel 18. Verklaringsmodel intergenerationale verbondenheid (gestandaardiseerde coëfficiënten).

	Model 1		Model 2		Model 3		Model 4	
	B	(SE)	β	(SE)	β	(SE)	β	(SE)
Structurele kenmerken								
Leeftijd								
65-75 jaar (<i>ref.</i>)	–	–	–	–	–	–	–	–
75+ jaar	0.03	(0.07)	0.01	(0.07)	0.03	(0.06)	0.03	(0.06)
Gender								
Vrouw (<i>ref.</i>)	–	–	–	–	–	–	–	–
Man	0.11**	(0.07)	0.08**	(0.07)	0.09**	(0.06)	0.11**	(0.06)
Scholingsgraad								
Geen of lager	–0.09*	(0.15)	–0.07*	(0.14)	–0.08**	(0.12)	–0.08**	(0.12)
Lager secundair	0.01	(0.09)	0.03	(0.08)	0.01	(0.07)	0.01	(0.07)
Hoger secundair (<i>ref.</i>)	–	–	–	–	–	–	–	–
Hoger (niet-universitair)	0.04	(0.09)	0.01	(0.09)	–0.02	(0.08)	–0.03	(0.07)
Universitair	0.05	(0.12)	0.03	(0.12)	0.01	(0.10)	0.02	(0.10)
Niet-Europese herkomst	0.02	(0.33)	0.02	(0.30)	0.01	(0.26)	0.00	(0.26)
Hulpbehoevend	–0.07*	(0.13)	–0.03	(0.13)	0.01	(0.13)	0.01	(0.11)
Subjectief inkomen	–	–	0.07*	(0.03)	0.06*	(0.03)	0.04	(0.03)
Subjectieve gezondheid	–	–	0.04	(0.04)	–0.02	(0.04)	–0.06*	(0.04)
Sociaal isolement	–	–	–0.37**	(0.03)	–0.10**	(0.03)	–0.05*	(0.03)
Lid vereniging	–	–	0.02	(0.06)	0.01	(0.05)	0.00	(0.05)
Psychosociale kenmerken								
Contact met –30-jarigen	–	–	–	–	0.51**	(0.03)	0.50**	(0.03)
Positief over ouder worden	–	–	–	–	0.12**	(0.04)	0.08**	(0.04)
Ervaring agisme								
Ervaren leeftijdsdiscriminatie	–	–	–	–	–	–	–0.11**	(0.03)
Geïnternaliseerd seniorisme	–	–	–	–	–	–	–0.02	(0.04)
Ervaren goedaardig seniorisme	–	–	–	–	–	–	0.15**	(0.04)
Ervaren kwaadaardig seniorisme	–	–	–	–	–	–	–0.00	(0.06)
<i>R</i> ² (<i>adjusted</i>)	0.03		0.17		0.38		0.41	
<i>N</i>	1213		1184		1184		1177	

* $p < 0.05$, ** $p < 0.010$

Noot: Robuuste standaardfout tussen haakjes. Data bevat enkel respondenten tussen 18 en 64 jaar.



Uit Model 1 en Model 2 blijkt dat slechts een beperkt aantal socio-demografische kenmerken samenhangt met gevoelens van intergenerationale verbondenheid. Meer bepaald zijn gender, scholingsgraad, subjectief inkomen en sociaal isolement statistisch significante voorspellers van gepercipieerde intergenerationale verbondenheid.³² Zo ervaren **vrouwen en kortgeschoolde ouderen** gemiddeld een **significant lager niveau van intergenerationale verbondenheid**. Daarnaast **voelen ouderen met een lager inkomen en ouderen met weinig sociale contacten** zich beduidend **minder verbonden met jongere generaties**. Deze vaststelling wijst erop dat intergenerationale verbondenheid ongelijk verdeeld is en sterker onder druk staat bij ouderen die zich ook in andere opzichten in maatschappelijk kwetsbare posities bevinden. Tegelijk tonen de modellen aan dat de effectgroottes van deze socio-demografische variabelen sterk afnemen wanneer in Model 3 en Model 4 beter passende verklarende factoren worden toegevoegd. Dit suggereert dat de samenhang tussen bijvoorbeeld inkomen of scholing en verbondenheid deels indirect verloopt, via verschillen in sociale contacten, levenshouding en ervaringen met seniorisme.

“Je wordt een beetje onzichtbaar, heb ik het gevoel. Ja, bijvoorbeeld op de tram, die studenten en zo. Ze zien eigenlijk niet dat je daar bent, dus meestal moet ik dan vragen of dat ik mag zitten.”

(Discussiegroep 65-74 jaar)

In Model 3 worden twee psychosociale variabelen toegevoegd: de mate van contact met jongeren onder de 30 jaar en de mate waarin ouderen positief naar het ouder worden kijken. De resultaten tonen een zeer sterke samenhang tussen deze variabelen en intergenerationale verbondenheid. **Ouderen die frequent contact hebben met jongeren voelen zich ook duidelijk sterker met hen verbonden**. Daarnaast blijkt **een positief beeld van het eigen ouder worden bij te dragen aan een groter gevoel van verbondenheid** met jongere generaties. Dit wijst erop dat zowel feitelijke interacties als de manier waarop ouderen hun eigen levensfase beleven cruciale voorwaarden vormen voor intergenerationale relaties. Het toevoegen van deze twee variabelen verhoogt de verklaarde variantie (R^2) met maar liefst 21%, wat wijst op een zeer sterk gecombineerd effect. Beiden variabelen spelen met andere woorden een sleutelrol in het verklaren van intergenerationale verbondenheid.

Tenslotte worden in Model 4 vier indicatoren van agisme opgenomen: ervaren leeftijdsdiscriminatie³³, geïnternaliseerd seniorisme³⁴ en percepties van goed- en kwaadaardig senioristische stereotypes³⁵. Deze uitbreiding laat toe om de specifieke impact van seniorisme op intergenerationale verbondenheid in kaart te brengen, bovenop sociale en psychosociale factoren. De resultaten tonen duidelijk dat **ervaringen van**

³² Hulpbehoevendheid is significant in Model 1, maar dit effect verdwijnt wanneer meer precieze variabelen uit Model 2 worden toegevoegd.

³³ Op basis van de somschaal uit Tabel 8.

³⁴ Op basis van de somschaal uit Tabel 16.

³⁵ Op basis van de somschalen uit Tabel 11.



leeftijdscriminatie een negatief effect hebben op intergenerationele verbondenheid. Ouderen die zich in het verleden al ongelijk behandeld voelden op basis van hun leeftijd, voelen zich significant minder verbonden met jongere generaties. Daarnaast blijkt dat **blootstelling aan goedaardig senioristische stereotypen een positief effect heeft op intergenerationele verbondenheid.** Wanneer ouderen door jongere generaties worden gepercipieerd als wijs of gezellig en wanneer hun bijdrage aan de samenleving als betekenisvol wordt gezien, verkleint de ervaren afstand tussen generaties. Deze bevinding wijst op de ambivalente rol van positieve leeftijdsbeelden. Hoewel betutteling problematisch kan zijn, lijken vormen van erkenning en waardering – wanneer ze niet als paternalistisch worden ervaren – wel degelijk bij te dragen aan het gevoel van verbondenheid. Ervaren kwaadaardige senioristische stereotypen en geïnternaliseerd seniorisme dragen in dit model niet significant bij en hebben daarom geen invloed op gevoelens van verbondenheid.

Deze resultaten tonen aan dat seniorisme op meerdere niveaus ingrijpt in intergenerationele relaties. Discriminatie-ervaringen tasten de cohesie tussen generaties aan, terwijl frequente, betekenisvolle contacten net een beschermend effect hebben. **Intergenerationele verbondenheid blijkt daarmee een relationeel proces tussen generaties dat sterk beïnvloed wordt door sociale interacties, levenshouding en ervaringen met (senioristische) beeldvorming.**

6.2 Maatschappelijke uitsluiting

Leeftijd is een van de belangrijkste kenmerken die het gevoel van maatschappelijke uitsluiting – het idee dat men door de maatschappij niet betrokken of gewaardeerd wordt – bepalen (Walsh et al., 2016). Wie in de samenleving minder aanzien geniet, voelt zich minder gehoord in alledaagse sociale interacties of politieke besluitvorming. Dit gevoel van uitsluiting kan ouderen isoleren of hen belemmeren in hun maatschappelijke participatie (Juma & Fernández-Sainz, 2024). Daarnaast speelt het een sleutelrol in hun levenskwaliteit. **Eerder onderzoek bevestigt dat meer dan 60% van de Belgische ouderen zich in zekere mate sociaal uitgesloten voelt:** vooral binnen de eigen buurt, in sociale relaties of met betrekking tot de digitalisering (Van Regenmortel et al., 2018).

Ouderen zijn bijzonder kwetsbaar voor maatschappelijke uitsluiting omdat meerdere risicofactoren zich bij hen kunnen opstapelen. Fysieke gezondheidsproblemen kunnen leiden tot een verlies aan mobiliteit en autonomie, terwijl het wegvallen van familieleden, vrienden of partners de sociale kring verkleint (Van Regenmortel et al., 2018). Ook leeftijdsdiscriminatie en seniorisme versterken gevoelens van uitsluiting, doordat ouderen het gevoel krijgen minder relevant te zijn (Allan et al., 2014). Tot slot draagt ook eenzaamheid op latere leeftijd sterk bij aan ervaringen van uitsluiting (Ristolainen et al., 2024). Deze factoren kunnen elkaar bovendien versterken, waardoor een vicieuze cirkel ontstaat: **wie zich uitgesloten**

voelt, neemt minder deel aan het maatschappelijk leven en verdwijnt zo verder uit het zicht van de samenleving.

Leeftijdsgebonden patronen van maatschappelijke uitsluiting

In onze survey peilden we bij jongere en oudere generaties naar hun perceptie van maatschappelijke uitsluiting. Vier items brengen leeftijdsgebonden uitsluiting in kaart op verschillende niveaus: de mate waarin men zich door de samenleving niet betrokken, in de steek gelaten, onvoldoende gewaardeerd of onvoldoende gehoord voelt. De resultaten per leeftijdsgroep worden weergegeven in Tabel 19. De laatste twee items werden voor jongere respondenten (18- tot 64-jarigen) toegespitst op 'jonge mensen/jongeren' en voor oudere respondenten (65+) op 'oude mensen/ouderen'.

Tabel 19. Maatschappelijke uitsluiting op basis van leeftijd volgens leeftijdsgroepen (in %).

	18-24 jaar	25-34 jaar	35-44 jaar	45-54 jaar	55-64 jaar	65-74 jaar	75+
Voel me niet betrokken bij de samenleving vanwege mijn leeftijd							
(Helemaal) oneens	62,2%	76,4%	77,5%	72,8%	62,5%	45,9%	42,8%
Niet eens, niet oneens	23,9%	19,4%	17,5%	21,5%	28,0%	33,0%	30,9%
(Helemaal) eens	13,9%	4,3%	5,0%	5,6%	9,4%	21,1%	26,3%
<i>Kruskal-Wallis, $\chi^2(6) = 268.290$, $p = .000$, $\varepsilon^2 = .09$</i>							
Voel me in de steek gelaten door de samenleving vanwege mijn leeftijd							
(Helemaal) oneens	63,3%	77,6%	79,2%	70,9%	61,6%	46,1%	47,0%
Niet eens, niet oneens	26,6%	16,0%	16,4%	21,0%	26,9%	37,5%	32,4%
(Helemaal) eens	10,2%	6,3%	4,4%	8,0%	11,4%	16,4%	20,6%
<i>Kruskal-Wallis, $\chi^2(6) = 232.600$, $p = .000$, $\varepsilon^2 = .08$</i>							
De samenleving waardeert de bijdragen en verdiensten van jonge/oude mensen voldoende							
(Helemaal) oneens	44,2%	37,4%	26,7%	23,6%	15,8%	43,3%	36,1%
Niet eens, niet oneens	28,0%	32,5%	39,4%	43,6%	42,6%	38,3%	38,2%
(Helemaal) eens	27,8%	30,0%	33,8%	32,8%	41,6%	18,5%	25,7%
<i>Kruskal-Wallis, $\chi^2(6) = 139.460$, $p = .000$, $\varepsilon^2 = .05$</i>							
Jongeren/ouderen worden onvoldoende gehoord in maatschappelijke discussies							
(Helemaal) oneens	9,9%	18,6%	32,6%	35,0%	35,1%	10,1%	10,0%
Niet eens, niet oneens	21,5%	24,6%	27,6%	32,2%	37,6%	22,1%	21,1%
(Helemaal) eens	68,5%	56,8%	39,8%	32,9%	27,2%	67,7%	68,9%
<i>Kruskal-Wallis, $\chi^2(6) = 427.530$, $p = .000$, $\varepsilon^2 = .14$</i>							



Uit Tabel 19 blijkt dat gevoelens van maatschappelijke uitsluiting niet gelijk verdeeld zijn over de levensloop, maar **duidelijke leeftijdsgebonden patronen vertonen**. Hoewel ook jongeren uitsluiting ervaren, zijn deze gevoelens bij ouderen niet alleen frequenter, maar ook breder verspreid over verschillende dimensies van uitsluiting. Bij ouderen springt vooral de mate waarin zij zich niet betrokken en in de steek gelaten voelen door de samenleving in het oog. Zo geeft 21,1% van de 65- tot 74-jarigen en 26,3% van de 75-plussers aan zich (helemaal) niet betrokken te voelen bij de samenleving omwille van hun leeftijd, tegenover 13,9% bij de 18- tot 24-jarigen of ongeveer 5% bij de 25- tot 54-jarigen. Een gelijkaardig patroon zien we bij het gevoel door de samenleving in de steek gelaten te worden: circa één op vijf ouderen onderschrijft deze stelling, terwijl dit bij jongeren rond één op tien ligt. Deze cijfers wijzen erop dat maatschappelijke uitsluiting bij ouderen geen marginaal fenomeen is, maar een structurele ervaring voor veel ouderen vormt.

Gevoelens van uitsluiting manifesteren zich bij jongeren op een andere manier. Jongere generaties rapporteren minder vaak dat zij zich niet betrokken voelen, maar geven wel uitgesproken aan dat zij een gebrek aan erkenning en inspraak ervaren. Zo vindt meer dan vier op de tien 18- tot 24-jarigen dat de samenleving de bijdragen van jongeren onvoldoende waardeert. Dit aandeel neemt geleidelijk af naarmate de leeftijd toeneemt, maar blijft ook bij oudere leeftijdsgroepen aanzienlijk. Opvallend is dat zowel de jongste als de oudste generaties het meest het gevoel hebben onvoldoende gehoord te worden. **Zo bevestigen maar liefst zeven op de tien jongeren (18-24 jaar), maar eveneens zeven op de tien 65-plussers, dat hun stem onvoldoende doorklinkt in maatschappelijke discussies.** Dit wijst op een gedeelde ervaring van beperkte politieke of maatschappelijke stem, zij het vanuit verschillende posities. De middengroepen (35- tot 64-jarigen) nemen in dit geheel een duidelijk afwijkende positie in. Zij rapporteren doorgaans lagere niveaus van uitsluiting op alle gemeten dimensies. Die uitkomst suggereert dat maatschappelijke betrokkenheid, waardering en erkenning sterk samenhangen met levensfase en de daaraan verbonden maatschappelijke positie, waarbij de actieve middenleeftijd gemiddeld genomen de meeste erkenning en inspraak ervaart.

Zo tonen deze resultaten dat maatschappelijke uitsluiting op basis van leeftijd geen eenduidig fenomeen is. Bij ouderen gaat het vaker om een opeenstapeling van ervaringen – zich niet betrokken voelen, in de steek gelaten voelen en onvoldoende gehoord worden – terwijl jongeren vooral botsen op een gebrek aan waardering en participatiemogelijkheden. In de focusgroepen wordt deze leeftijdsgebonden ongelijkheid in ervaren maatschappelijke erkenning, waardering en inspraak verder geduid.



Focus: “En die ouderen, ja, daar wordt helemaal niet naar gekeken”

Wie niet jong, noch oud is heeft in onze samenleving het meeste te zeggen, zo vinden ook de **45- tot 54-jarigen** in onze focusgroepen. Zij voelen zich maatschappelijk het meest gehoord en vertegenwoordigd. Respondenten in de middenleeftijd erkennen hun centrale positie in de politieke besluitvorming. Volgens de participanten zelf hangt dit samen met hun relatief stabiele levensfase: ze zijn doorgaans gezond, hebben vaak een vaste relatie, een eigen huis en een stabiel inkomen, en staan op een hoogtepunt in hun carrière. Deze combinatie van factoren plaatst hen in een maatschappelijk dominante positie, waarin ze veel verantwoordelijkheid genieten op hun werk, vaker in contact komen met de politiek, en sociaal veel aanzien genieten.

“Ik denk dat we eigenlijk in de categorie zijn wat het maatschappelijk het meest over gaat. En als je kijkt naar politieke beslissingen wordt gekeken naar de mensen die het min of meer voor elkaar hebben. En de mensen die nog zoekende zijn worden zowat vergeten. En die ouderen, ja, daar wordt helemaal niet naar gekeken. Dat is gewoon een generatieding.”

(Discussiegroep 45-54 jaar)

“Ik had als jongere veel meer de indruk dat er niet naar mij geluisterd werd. Ook de politiek was met totaal andere zaken bezig dan de jongeren. En tegenwoordig is dat niet veel beter denk ik.”

(Discussiegroep 45-54 jaar)

De bevoorrechte positie van personen in de middenleeftijd wordt door de respondenten verklaard door de **bijdrage** die zij aan de maatschappij leveren. Sociaal aanzien lijkt daarbij sterk gekoppeld te worden aan betaalde arbeid en financiële bijdragen, terwijl onzichtbare vormen van zorg, emotionele arbeid of levenservaring minder worden gevaloriseerd. Jongeren en ouderen – die tijdens hun studies of pensioen financieel afhankelijk worden van de samenleving – vallen daarmee uit de boot. Zij krijgen het gevoel dat zij als minder relevant of zelfs als een ‘last’ worden gezien.

“Maar dan wordt het een ballast. Dan worden we aanzien door de maatschappij als een ballast. Je wordt van het moment dat je op pensioen gaat, ouder wordt, en niet meer kan bijdragen tot het pensioen, zagezegd tot iets in maatschappij, dan... ja, dan word je nutteloos, dan zet je een kost. En zo zijn er denk ik heel veel die met dat idee leven zonder het te zeggen.”

(Discussiegroep 45-54 jaar)

Respondent 1: *“Ik denk dat we zo een beetje worden gezien als profiteurs. Wij hebben kunnen profiteren... Zo van ja, jullie tijd, was dat niet gemakkelijk? Ge moet ne keer weten wat dat wij allemaal deden.”*



Respondent 2: *“Ja, ja ja. En wij souperen nu alles op, want we hebben een pensioen. [...] Maar we hebben er ook voor gewerkt.*

(Discussiegroep 75+)

Tegen deze achtergrond zoeken sommige ouderen actief naar manieren om een maatschappelijke bijdrage te kunnen blijven leveren. Een aantal respondenten ervaren **(verplicht) pensioen** als een vorm van uitsluiting, omdat het hen afsnijdt van werk, erkenning en sociale contacten. Het verlies van de beroepsrol tast voor hen het gevoel van eigenwaarde aan en versterkt het gevoel gemarginaliseerd te worden.

“Misschien had ik geen goesting om op pensioen te gaan. Waarom moogt ge niet uw ding verder doen waar ge goed in bent? Ik geef nu les aan jongeren en waarschijnlijk noemen ze mij bompa, maar dat kan mij allemaal niet schelen. Maar die zijn verdomme content dat ik hen dingen leer.”

(Discussiegroep 75+)

Daarnaast geven meerdere oudere respondenten aan het gevoel te hebben dat hun stem gaandeweg minder telt in maatschappelijke en politieke processen. Bij hen leeft het gevoel dat de samenleving **niet meer naar hen omkijkt**. Dat gevoel wordt gestaafd door concrete ervaringen en allerlei gebeurtenissen in de politiek en de media. Een respondent is bezorgd dat men in de toekomst de rijbewijzen van ouderen zal afnemen. Andere respondenten krijgen de indruk dat hun stem naarmate ze ouder worden wordt ontnomen. Zo getuigen meerdere respondenten (die gerekruteerd werden uit een bestaand panel) dat ze steeds minder voor marktonderzoek worden uitgenodigd. Ook politiek wordt de stem van ouderen volgens hen te weinig gehoord.

“In elke straat zijn er problemen met de gemeente. Bijvoorbeeld parkeerproblemen. Dat probleem, dit probleem. Daarna wordt er misschien een enquête naar elk huis gestuurd, maar die worden meestal online, via internet, gedaan. Als jongeren online zijn en ouderen weten niet hoe ze dat moeten gebruiken, wat betekent dat dan? Dat ze er niet om geven, dat ze hen niet willen betrekken.”

(Oudere met een migratieachtergrond)

Seniorisme leidt tot sterkere gevoelens van uitsluiting

Om de invloed van seniorisme op de perceptie van maatschappelijke uitsluiting te schatten, voeren we opnieuw een regressieanalyse uit binnen de groep met respondenten ouder dan 65 jaar. Daarbij volgen we dezelfde stapsgewijze modelopbouw als in Tabel 18

: twee modellen met uitsluitend socio-structurele kenmerken (Modellen 1 en 2) en twee modellen waarin bijkomend ook psychosociale kenmerken en ervaringen met seniorisme worden opgenomen (Modellen 3 en 4). De afhankelijke variabele is een somschaal op basis van de vier items uit Tabel 19 ($\alpha = 0,65$) en



verwijst naar een algemeen gevoel van maatschappelijke uitsluiting op basis van leeftijd.³⁶ Deze stapsgewijze regressie leidt uiteindelijk tot een goed passend eindmodel (Model 4) dat een derde van de variantie in de afhankelijke variabele kan verklaren ($R^2 = 0.34$).

³⁶ Een PCA-model op basis van deze vier items wijst op een eendimensionale structuur.

Tabel 20. Verklaringsmodel maatschappelijke uitsluiting (gestandaardiseerde coëfficiënten).

	Model 1		Model 2		Model 3		Model 4	
	B	(SE)	B	(SE)	β	(SE)	β	(SE)
Structurele kenmerken								
Leeftijd								
65-75 jaar (<i>ref.</i>)	–	–	–	–	–	–	–	–
75+ jaar	0.01	(0.04)	0.02	(0.04)	0.03	(0.04)	-0.02	(0.03)
Gender								
Vrouw (<i>ref.</i>)	–	–	–	–	–	–	–	–
Man	0.05	(0.04)	0.05	(0.04)	0.04	(0.04)	0.01	(0.04)
Scholingsgraad								
Geen of lager	0.08*	(0.08)	0.05	(0.08)	0.05	(0.08)	0.02	(0.07)
Lager secundair	0.04	(0.05)	0.03	(0.05)	0.03	(0.05)	0.03	(0.04)
Hoger secundair (<i>ref.</i>)	–	–	–	–	–	–	–	–
Hoger (niet-universitair)	-0.00	(0.05)	0.03	(0.05)	0.05	(0.05)	0.04	(0.05)
Universitair	-0.06*	(0.07)	-0.01	(0.07)	-0.00	(0.07)	-0.04	(0.06)
Niet-Europese herkomst	0.00	(0.19)	0.00	(0.18)	0.01	(0.18)	-0.00	(0.16)
Hulpbehoevend	0.10**	(0.08)	0.02	(0.08)	0.01	(0.08)	-0.01	(0.07)
Subjectief inkomen	–	–	-0.14**	(0.02)	-0.14**	(0.02)	-0.06*	(0.02)
Subjectieve gezondheid	–	–	-0.17**	(0.03)	-0.13**	(0.03)	-0.02	(0.02)
Sociaal isolement	–	–	0.16**	(0.02)	0.10**	(0.02)	0.06*	(0.02)
Lid vereniging	–	–	-0.12**	(0.04)	-0.11**	(0.04)	-0.10**	(0.03)
Psychosociale kenmerken								
Contact met -30-jarigen	–	–	–	–	-0.10**	(0.02)	-0.05	(0.02)
Positief over ouder worden	–	–	–	–	-0.13**	(0.03)	-0.06*	(0.02)
Ervaring agisme								
Ervaren leeftijdsdiscriminatie	–	–	–	–	–	–	0.13**	(0.02)
Geïnternaliseerd seniorisme	–	–	–	–	–	–	0.14**	(0.02)
Ervaren goedaardig seniorisme	–	–	–	–	–	–	-0.14**	(0.02)
Ervaren kwaadaardig seniorisme	–	–	–	–	–	–	0.31**	(0.03)
<i>R</i> ² (<i>adjusted</i>)	0.02		0.12		0.15		0.34	
<i>N</i>	1213		1184		1184		1177	

$p < 0.05$, ** $p < 0.01$

Noot: Robuuste standaardfout tussen haakjes. Data bevat enkel respondenten tussen 18 en 64 jaar.



De relatief hoge verklaaringskracht van het tweede structurele model (Model 2) wijst erop dat gevoelens van maatschappelijke uitsluiting bij ouderen sterk sociaal gestructureerd zijn. **Ouderen met een lager subjectief inkomen, een slechtere gezondheid en een hogere mate van sociaal isolement voelen zich significant sterker maatschappelijk uitgesloten.** Lidmaatschap van een vereniging hangt daarentegen samen met lagere gevoelens van uitsluiting, wat suggereert dat ingebed zijn in sociale netwerken een beschermend effect heeft. Opleidingsniveau, gender en herkomst blijken geen significante rol te spelen in het verklaren van deze percepties wanneer andere structurele factoren in rekening worden gebracht.

Ook de psychosociale kenmerken die in Model 3 worden toegevoegd, blijken een sterke invloed te hebben. Ouderen die frequent contact hebben met jongeren onder de 30 jaar ervaren minder maatschappelijke uitsluiting, al verdwijnt dit effect wanneer in Model 4 bijkomende verklarende variabelen worden opgenomen. Daarnaast heeft een positief beeld van ouder worden een significant negatief effect op gevoelens van uitsluiting: **ouderen die hun veroudering positiever beleven, voelen zich gemiddeld minder buitengesloten.** In het finale model blijft dit effect significant, maar beperkt in omvang. Het wijst erop dat subjectieve levenshouding een rol speelt in hoe ouderen hun plaats in de samenleving ervaren.

In Model 4 worden ten slotte vier indicatoren van seniorisme toegevoegd. De opname van deze variabelen verdubbelt de verklaaringskracht van het model tot 34% ($R^2 = 0.34$), wat het belang van seniorisme in het verklaren van maatschappelijke uitsluiting onder ouderen bevestigt. Ervaringen met leeftijdsdiscriminatie hebben een significant positief effect: **ouderen die in het verleden discriminatie ervoeren op basis van hun leeftijd, voelen zich aanzienlijk sterker uitgesloten door de samenleving.** Ook geïnternaliseerd seniorisme - het overnemen van negatieve beelden over ouder worden - vergroot de kans op gevoelens van maatschappelijke uitsluiting. Opvallend is dat vooral blootstelling aan senioristische stereotypen een sterke invloed uitoefent. **Ervaringen met goedaardig senioristische stereotypen verminderen gepercipieerde uitsluiting, terwijl kwaadaardig senioristische attitudes dit gevoel (heel) sterk doen toenemen.** Dit effect is substantieel groter dan dat van de andere vormen van seniorisme.

Een vergelijking van de verklaarde variantie in Model 3 en Model 4 toont dat de vier senioristische variabelen samen instaan voor ongeveer 19% van de verklaarde maatschappelijke uitsluiting bij ouderen. Seniorisme blijkt daarmee geen randverschijnsel, maar speelt een centrale factor in het sociaal welbevinden van ouderen. Negatieve beeldvorming, waarbij ouderen worden voorgesteld als bemoeizuchtig, veeleisend, klagerig, wereldvreemd of onverdraagzaam, tast niet alleen hun gevoel van maatschappelijke erkenning aan, maar blijkt ook een factor die bijdraagt aan hun sociale terugtrekking en verminderde participatie. **Deze bevindingen suggereren dus dat maatschappelijke uitsluiting bij ouderen niet louter voortkomt uit individuele kwetsbaarheden, maar mede wordt voortgebracht door sociale omgangsvormen en hardnekkige leeftijdsbeelden die in de samenleving circuleren.**

7. Conclusies en aanbevelingen





Agisme – het geheel van stereotypering, vooroordelen en discriminatie op grond van leeftijd – blijkt in Vlaanderen een diepgeworteld en wijdverbreid fenomeen. Onze bevindingen, gebaseerd op een grootschalige survey (2.574 respondenten) en zes focusgroepen en diepte-interviews met jong en oud, tonen dat agisme zich in uiteenlopende vormen manifesteert en zowel ouderen als jongeren kan treffen. Tegelijk bevestigt dit onderzoek dat ouder worden in Vlaanderen niet eenduidig als een doembeeld wordt gezien: slechts een minderheid kijkt uitgesproken negatief naar ouder worden, terwijl velen neutraal of zelfs positief zijn. Net die combinatie van ambivalente verwachtingen rond ouder worden én aanhoudende stereotypes over ouderen vormt een vruchtbare bodem voor seniorisme en leeftijdsdiscriminatie.

In deze conclusie vatten we de belangrijkste bevindingen samen aan de hand van zes centrale thema's: (1) ervaren leeftijdsdiscriminatie; (2) seniorisme en de verschillende vormen waarin het voorkomt, (3) oorzaken en mechanismen achter seniorisme, (4) de impact op ouderen en de samenleving, (5) de mensenrechtelijke dimensie, en (6) beleidsgerichte aanbevelingen voor een leeftijdsvriendelijke samenleving.

7.1 Ervaren leeftijdsdiscriminatie in Vlaanderen

Uit lijst van mogelijke discriminatiegronden wordt leeftijdsdiscriminatie het vaakst gerapporteerd: **43,5% van de respondenten geeft aan ooit minder gunstig behandeld of benadeeld te zijn omwille van leeftijd**. Omdat dit cijfer gebaseerd is op zelfrapportering, gaat het om beleefde ongunstige of ongelijke behandeling en dus niet noodzakelijk om juridisch vastgestelde discriminatie. Tegelijk wijst de omvang van die rapportage op een structureel relevant fenomeen: mensen hebben het gevoel dat leeftijd in het dagelijkse leven vaak als reden fungeert om mensen anders te behandelen of kansen te beperken.

Leeftijdsdiscriminatie wordt zowel door de jongste als oudste generaties ervaren. Iets meer dan vier op de tien 65-plussers zegt ooit minder gunstig behandeld of benadeeld te zijn op basis van leeftijd, ten opzichte van meer dan zes op de tien 18- tot 24-jarigen. In focusgroepen worden de verschillen concreet: oudere werknemers spreken vooral over gemiste bijscholingskansen, leeftijdsgebonden ontslagen en drempels bij aanwerving, terwijl jongeren eerder wijzen op verwachtingen rond 'ervaring' en obstakels bij het zoeken naar een huurwoning. De lagere rapportering van ervaren discriminatie bij ouderen vraagt wel om nuance: ouderen lijken bepaalde gedragingen minder snel als discriminerend te benoemen, wat erop wijst dat leeftijdsgebonden ongelijkheden niet altijd als zodanig worden herkend.

Ervaren leeftijdsdiscriminatie is **sociaal ongelijk verdeeld**. Bepaalde groepen rapporteren vaker leeftijdsgebonden benadeling, waaronder mannen, jongeren, kortergeschoolden en mensen met een lager inkomen of slechte gezondheid. Bovendien wordt leeftijdsdiscriminatie **in uiteenlopende domeinen**



ervaren – van de arbeidsmarkt, onderwijs tot zorg, wonen en deelname aan sociale of sportieve activiteiten. Dat blijkt ook uit klachten en meldingen bij het Vlaams Mensenrechteninstituut, waar (impliciete) leeftijdscriteria in regelgeving en praktijken terugkeren, bijvoorbeeld bij de leeftijdsgrens voor zorgtoelagen of toegang tot opleidingen. Ook schijnbaar neutrale evoluties, zoals verregaande digitalisering zonder volwaardige alternatieven, kunnen ouderen disproportioneel treffen wanneer papieren opties verdwijnen. Zo komt leeftijdsdiscriminatie niet enkel voor in individuele interacties, maar ook in praktijken en regels van instituties.

7.2 Seniorisme in Vlaanderen

Seniorisme – agisme dat specifiek gericht is op ouderen – en de daarmee verbonden stereotypering heeft in Vlaanderen een uitgesproken ambivalent karakter. **Ouderen worden door bijna alle 18- tot 64-jarigen zowel met positieve eigenschappen (zoals wijsheid of gezelligheid) als met negatieve clichés (zoals bemoeizuchtigheid, kwetsbaarheid, wereldvreemdheid of onverdraagzaamheid) geassocieerd.** Goedaardige, goedbedoelde stereotypen blijken daarbij zeer wijdverspreid, terwijl uitgesproken vijandige beelden eerder bij een kleine minderheid voorkomen. Tegelijk blijft een brede ‘milde’ negatieve beeldvorming aanwezig.

In cijfers vertaalt zich dat als volgt: drie op vier Vlamingen vertoont een uitgesproken goedaardig seniorisme (bijvoorbeeld: ouderen als wijs en vrolijk bestempelen), terwijl bijna een kwart een milde variant heeft. Daarnaast wordt ongeveer één op dertien Vlamingen gekenmerkt door een uitgesproken kwaadaardig seniorisme: zij hebben een vijandig en negatief beeld van ouderen (bijvoorbeeld: dat ouderen wereldvreemd of fragiel zijn). Tegelijk vertoont zes op tien Vlamingen een milde vorm van kwaadaardig seniorisme, wat erop wijst dat velen niet actief tegen deze negatieve clichés die circuleren ingaan. Dit patroon toont aan dat positieve, ogenschijnlijk vriendelijke stereotypen breed verspreid zijn, maar geregeld ook samengaan met (milde) negatieve beeldvorming. Jongere generaties benadrukken vaak positieve eigenschappen van ouderen, zoals wijsheid of gezelligheid, maar tegelijk blijven negatieve clichés bestaan, zoals bemoeizucht of conservatisme. Beide kanten van seniorisme – het ‘goedaardige’ en het ‘kwaadaardige’ – doen zich daarom meestal in impliciete vorm voor.

Die beeldvorming is bovendien sociaal ongelijk verdeeld. **Wie zich meer verbonden voelt met oudere generaties heeft gemiddeld een minder stereotiepe kijk op ouderen.** Omgekeerd komen senioristische stereotypes vaker voor bij jongere generaties, bij mensen die zich maatschappelijk achtergesteld voelen en bij personen met een lager vertrouwen in de medemens. Ook eigen ervaringen met leeftijdsdiscriminatie hangen samen met een stereotieper beeld van ouderen. Dit wijst op het belang van



intergenerationele solidariteit en ervaren maatschappelijke zekerheid als mogelijke buffers tegen seniorisme.

Seniorisme is niet alleen zichtbaar in houdingen van jongeren tegenover ouderen, maar ook in de dagelijkse ervaringen en zelfbeelden van ouderen zelf. **Ouderen komen in het dagelijks leven vaker in contact met positieve dan met negatieve stereotypering:** bijna drie op vier ouderen wordt soms tot vaak met positieve stereotypes geconfronteerd, terwijl bijna één op zes soms tot vaak met negatieve stereotypes in contact komt. In de praktijk gaat het vooral over subtiele beledigingen en neerbuigende omgang. Ze storen zich aan het hardnekkige cliché dat ouderen intolerant zijn en klagen dat ze in de publieke ruimte genegeerd en niet ernstig genomen worden.

Daarnaast blijkt dat heel wat ouderen zelf onbewust stereotiepe ideeën over ouder worden hebben overgenomen, bijvoorbeeld dat eenzaamheid en gezondheidsproblemen er ‘nu eenmaal bij horen’. **Dergelijke geïnternaliseerde beelden kunnen een belemmering vormen om aan de samenleving deel te nemen of om hulp te zoeken bij gezondheidsklachten.** Samengevat worden ouderen in Vlaanderen doorgaans met sympathie bekeken, maar blijft seniorisme een hardnekkig maatschappelijk fenomeen dat zich manifesteert in beeldvorming van jongeren, sociale interacties met ouderen en de zelfpercepties van ouderen.

7.3 De oorzaken en mechanismen achter seniorisme

Negatieve beeldvorming over ouderen verschaft een vruchtbare voedingsbodem voor vooroordelen en kan uitmonden in feitelijke discriminatie. In Vlaanderen blijken vooral jongere generaties, mensen die zich maatschappelijk achtergesteld voelen en personen met een laag sociaal vertrouwen geneigd om senioristische stereotypes te onderschrijven. Een belangrijke onderliggende factor is **gebrek aan intergenerationele verbondenheid:** mensen die zich niet verbonden voelen met 70-plussers hebben gemiddeld genomen een meer stereotiepe kijk op ouderen. Meer kwalitatieve interacties tussen generaties kunnen wederzijds begrip dus vergroten en stereotypes doorprikken. Ook *ervaren leeftijdsdiscriminatie* blijkt een rol te spelen: personen die zichzelf al eens ongelijk behandeld hebben gevoeld omwille van hun leeftijd, hebben vaker een stereotieper beeld van ouderen.

Omdat iedereen onvermijdelijk ouder wordt **kan men uiteindelijk zelf ooit met negatieve beeldvorming over ouderen geconfronteerd worden.** Het bestrijden van senioristische stereotypen en leeftijdsdiscriminatie is daarom in het belang van de hele samenleving – zowel de huidige generaties ouderen als de toekomstige generaties jongeren.



7.4 De impact op ouderen en de samenleving

Leeftijdscriminatie en senioristische beeldvorming hebben een merkbaar nadelige invloed op de maatschappelijke positie van ouderen. Ouderen die te maken krijgen met seniorisme voelen zich minder verbonden met jongere generaties, wat de intergenerationele solidariteit aantast. Onze resultaten tonen bovendien dat **ouderen zich regelmatig vergeten, genegeerd of uitgesloten voelen** in het dagelijks leven, mede door aanhoudende stereotypering. Ouderen die frequenter contact hebben met jongere generaties voelen zich juist méér verbonden en opgenomen in de samenleving. Een leeftijdsvriendelijke samenleving bouwt dus op wederzijds begrip en dialoog tussen generaties, om zo sociaal isolement en uitsluiting van ouderen tegen te gaan.

Stereotypes over ouderen worden herhaald en normaliseren gaandeweg in onze cultuur. Daardoor kunnen twee perverse processen in gang worden gezet. Ten eerste gaan anderen ouderen daadwerkelijk anders behandelen: door constante herhaling van clichés (bijvoorbeeld in humor, in media of dagelijkse interacties) worden deze gezien als feitelijkheden – een ontwikkeling die onbewust gedrag beïnvloedt en waarbij impliciete vooroordelen kunnen omslaan in meer uitgesproken leeftijdsdiscriminatie. Ten tweede kunnen ouderen zelf die negatieve beelden na verloop van tijd internaliseren. Wanneer men hen stelselmatig als hulpbehoevend of ‘afgeschreven’ benadert, bestaat het risico dat zij die lage verwachtingen overnemen en ernaar gaan handelen. Zulke zelfstereotypering ondermijnt hun zelfbeeld en eigenwaarde, en beperkt de mogelijkheden om actief aan de samenleving te blijven deelnemen. Beide processen versterken elkaar: **vooroordelen leiden tot minder kansen voor ouderen, wat hun participatie en zelfvertrouwen verder ondergraaft, wat op zijn beurt weer de bestaande stereotypes lijkt te bevestigen.**

Opmerkelijk is dat seniorisme vaak onbewust en zelfs goedbedoeld kan zijn. Het onderzoek maakt een onderscheid tussen goedaardig en kwaadaardig seniorisme: in het eerste geval worden ouderen overbeschermd of betutteld (bv. steeds als schattig bestempeld of ongevraagd geholpen), terwijl in het tweede geval ronduit vijandige of minachtende houdingen opspelen. Hoewel goedaardige stereotypen – zoals dat alle ouderen wijs of vrolijk zijn – op het eerste gezicht positief lijken, blijven het gegeneraliseerde opvattingen die geen recht doen aan individuele verschillen. Elke vorm van generalisatie op basis van leeftijd, hoe mild ook, ontnemt het individu zijn eigenheid en kan leiden tot een neerbuigende benadering.



7.5 De mensenrechtelijke dimensie van agisme

Agisme kent een belangrijke mensenrechtelijke dimensie. Veel van de vooroordelen en uitsluitingsmechanismen die rond leeftijd bestaan, **beperken de mogelijkheid van mensen om hun leven naar eigen keuze in te richten**. Zo noteerden we voorbeelden van ouderen die geen inspraak meer krijgen in beslissingen over hun eigen zorg of die hun job verliezen enkel vanwege hun leeftijd. Dergelijke situaties raken aan fundamentele rechten zoals het recht op arbeid, op gezondheidszorg en op autonomie. Agisme kan ertoe leiden dat ouderen bepaalde medische behandelingen wordt ontzegd, dat men hen niet meer uitnodigt om deel te nemen aan sociale of culturele activiteiten, of dat ze worden uitgesloten van maatschappelijke besluitvorming. Ook in het dagelijkse leven worden ouderen nog te vaak respectloos bejegend of betutteld, wat direct raakt aan hun recht op menselijke waardigheid.

Ouderenrechten zijn de mensenrechten zoals vastgelegd in internationale verdragen, maar dan toegepast op de specifieke situatie van ouderen. Hoewel er (nog) geen afzonderlijk mensenrechtenverdrag voor ouderen bestaat, valt wie oud is theoretisch onder bestaande algemene mensenrechteninstrumenten. In de praktijk ziet het VMRI echter dat de bescherming van ouderenrechten tekortschiet. **Ouderen ervaren unieke barrières bij het uitoefenen van hun rechten**: bijvoorbeeld structurele drempels in mobiliteit en digitale diensten die hun participatie aan de samenleving bemoeilijken.

Toch ontbreekt het momenteel aan een sterk kader. Het VMRI pleit daarom voor een stevigere verankering van ouderenrechten (zie onder). Op internationaal niveau is er recent beweging: de VN Mensenrechtenraad heeft in 2025 een werkgroep opgericht om een **nieuw VN-verdrag voor de rechten van ouderen** te verkennen. Zo'n verdrag kan ouderenrechten zichtbaarder maken en staten dwingen hun verantwoordelijkheid op te nemen. Op Vlaams en nationaal niveau zijn ouderenrechten verspreid over verschillende wetten en discriminatieverboden, maar ontbreekt nog een geïntegreerde aanpak. Dit verklaart mee waarom thema's zoals leeftijdsdiscriminatie en seniorisme lang onder de radar bleven.

7.6 Beleidsaanbevelingen

De bevindingen van het onderzoek bieden een uitgangspunt voor een effectief anti-agismebeleid. **Het Vlaams Mensenrechteninstituut pleit voor de verdere ontwikkeling van Vlaanderen als een leeftijdsvriendelijke samenleving, waarin ouder worden positiever wordt benaderd en ouderen volwaardig kunnen participeren aan het maatschappelijk leven**. Het VMRI roept beleidsmakers, zorgverleners en burgers op om actief bij te dragen aan een grotere bewustwording rond seniorisme, onder meer door positieve beelden van ouderdom te versterken, vooroordelen te benoemen en



intergenerationele contacten te stimuleren. Meer algemeen formuleert het VMRI zeven brede beleidsaanbevelingen binnen het bevoegdheidskader van de Vlaamse Regering. Deze aanbevelingen zijn gebaseerd op een combinatie van de resultaten van dit onderzoek en inzichten uit de internationale wetenschappelijke en beleidsliteratuur over seniorisme en leeftijdsvriendelijk beleid. Die bredere kennisbasis maakt het mogelijk om bij het formuleren van de beleidsaanbevelingen verder te gaan dan wat strikt uit de eigen onderzoeksbevindingen kan worden afgeleid.

1. Werk aan een genuanceerder en positiever ouderenbeeld

Uit het onderzoek kwam naar boven dat heel wat negatieve stereotypes over ouderen hardnekkig blijven bestaan: 17,8% van de Vlamingen tussen 18 en 64 jaar vindt ouderen bemoeizuchtig, 22,8% vindt hen kwetsbaar en 53,0% vindt dat ze te veel klagen over jongere generaties. Uit de verklarende analyses bleek dat ouderen die aan deze stereotypes worden blootgesteld zich minder verbonden voelen met andere generaties en vaker een gevoel van uitsluiting ervaren. Respondenten uit de focusgroepen herkenden deze negatieve beeldvorming in reclames, de media of het politieke discours. Zij vinden het onterecht dat ze worden neergezet als een afhankelijke en verkwistende generatie. Anderzijds missen ze een goede vertegenwoordiging in het publieke debat. In de media, bijvoorbeeld, blijven ouderen structureel ondervertegenwoordigd, en worden ze geregeld voorgesteld als minder productief en zorgafhankelijk (Van Gorp, 2013). Dergelijke clichés beïnvloeden de publieke opinie én het beleid. Wanneer deze beelden structureel gereproduceerd worden in onderwijs of publieke communicatie, versterken zij agisme en ondermijnen zij de actieve participatie van ouderen in de samenleving.

Vooralsnog geniet agisme niet dezelfde aandacht als andere vormen van discriminatie. Daardoor blijven sensibiliseringsacties en duurzame beleidsresponsen die deze stereotypering tegengaan veelal uit. **Wetenschappelijk onderzoek geeft echter aan dat gerichte bewustwordingscampagnes de meest effectieve middelen zijn om stereotypes te doen afnemen, voor zover ze aandacht hebben voor de diversiteit binnen de ouderenpopulatie.** Beelden die clichés trachten te doorbreken door ouderen als ‘actief’ of ‘sportief’ neer te zetten kunnen bijvoorbeeld onbedoeld kwetsend zijn voor ouderen die niet aan dit ideaalbeeld kunnen voldoen (Wirth et al., 2023). Een daadkrachtig anti-agisme beleid vertrekt daarom het best vanuit bewustwordingscampagnes die de positieve bijdrage van ouderen in verschillende rollen weergeven en versterken (Busso et al., 2019; Diehl et al., 2020; Sweetland et al., 2017).

- Investeer in **langdurige, evidence-based bewustwordingscampagnes** om ouderenstereotypes tegen te gaan. Focus binnen deze campagnes op het doorbreken van clichés rond de productiviteit en de zorgafhankelijkheid van ouderen (Officer & de la Fuente-Núñez, 2018; Okun & Ayalon, 2022; Vlaamse Ouderenraad, 2024). Vermijd verwijzingen naar de ideale ‘actieve’ en



‘sociaal geëngageerde’ oudere, maar belicht de diversiteit die er binnen de Vlaamse ouderenpopulatie bestaat (Wirth et al., 2023).

- **Breng bestaande klachtenmechanismen bij ouderen actief onder de aandacht**, met bijzondere aandacht voor het herkennen en benoemen van leeftijdsdiscriminatie bij ouderen. Laagdrempelige en begrijpelijke communicatie vanuit overheden en mensenrechtenorganisaties, ondersteund door herkenbare voorbeelden uit het dagelijkse leven van ouderen, kan helpen om onderrapportering van mensenrechtenschendingen tegen te gaan.
- Vertrek in beleidscommunicatie systematisch vanuit een **positieve, participatieve en rolgebaseerde framing van ouderen** (bv. als mantelzorger, vrijwilliger, professional, grootouder) om te vermijden dat goedbedoelde zorgmaatregelen onbedoeld agisme versterken (Busso et al., 2019; Diehl et al., 2020; Sweetland et al., 2017). Vermijdt verwijzingen naar potentiële kosten van de vergrijzing, aangezien deze de stereotypes rond ouderen kunnen versterken (Ng et al., 2022; Ng & Indram, 2021; 2022).
- **Maak ouderen opnieuw zichtbaar in de media**. Stimuleer de VRT om leeftijd opnieuw op te nemen in de jaarlijkse diversiteitsmonitoring (Vlaamse Ouderenraad, 2023a). Werk samen met private mediaspelers om realistische en diverse representaties van verschillende leeftijdsgroepen te bevorderen. Redacties kunnen worden ondersteund in leeftijdspositief taalgebruik via de ontwikkeling van een **taalgids**, naar het voorbeeld van internationale *good practices* (zie, onder meer, Sweetland et al., 2017).
- **Maak jongeren bewust van de omvang en gevolgen van agisme door het thema in onderwijsdoelen en leerplannen op te nemen**. Besteed daarvoor binnen burgerschapsvakken aandacht aan leeftijdsstereotypen en het belang van intergenerationele solidariteit (zie bv. Burnes et al., 2019; Fragoso & Fonseca, 2022).

2. Versterk kwalitatieve contacten tussen generaties

De verklarende analyses suggereren dat seniorisme en leeftijdsdiscriminatie afnemen bij frequent en kwalitatief intergenerationeel contact. Bovendien zorgen contacten tussen generaties voor een groter gevoel van verbondenheid en betrokkenheid. Intergenerationeel contact blijkt daarmee een effectief middel in de strijd tegen agisme. Internationaal onderzoek wijst bovendien op bijkomende voordelen voor ouderen, zoals een betere fysieke gezondheid, minder depressieve gevoelens en een beter geheugen (Krzeczkowska et al., 2021).



Hoewel uit de data bleek dat jongere en oudere generaties in Vlaanderen nog vaak met elkaar in contact komen, bestaan onderling veel verschillen: meer dan één derde van de 65-plussers heeft dagelijks of wekelijks contact met personen onder de 30 jaar, maar één derde heeft dit quasi nooit. Bovendien heeft ook één vijfde van de 18- tot 24-jarigen en één derde van de 25- tot 44-jarigen (bijna) geen contact met 65-plussers. Dit gebrek aan ontmoeting versterkt generationeel isolement en vergroot de kans op stereotiepe beeldvorming.

De resultaten maken duidelijk dat het versterken van intergenerationeel contact een belangrijke component is van de strijd tegen agisme. Internationaal bestaan heel wat *good practices* om deze contacten te versterken. Zo bedacht de Wereldgezondheidsorganisatie (2007) het *Age-friendly cities and communities* framework: een praktisch en internationaal erkend kompas om van steden en gemeenten inclusieve, leeftijdsvriendelijke omgevingen te maken; onder meer door infrastructuur af te stemmen zodat intergenerationele ontmoetingen spontaan mogelijk worden.

Ook in Vlaanderen worden deze principes gehanteerd. Enkele grotere gemeentes reiken bijvoorbeeld jaarlijks subsidies uit voor bijzondere projecten waarin intergenerationeel werken centraal staat. Een ander voorbeeld zijn de verschillende generatietuinen in Vlaanderen en Brussel: groene ruimtes waar verschillende generaties kunnen samenkomen om van de natuur te genieten. Bovendien hebben verschillende gemeentes geëxperimenteerd met innoverende zorginfrastructuur of intergenerationele woonvormen, waarbij infrastructuur wordt afgestemd aan het bevorderen van contact tussen generaties.

- Stimuleer **intergenerationele projecten op regionaal en lokaal niveau**. Voorzie subsidiekanalen voor lokale besturen die initiatieven ontwikkelen waarbij jongeren en ouderen duurzaam samenwerken, zoals huiswerkbegeleiding, buurtinitiatieven of gezamenlijke vrijetijdsactiviteiten. Bouw daarnaast **kennisnetwerken** uit tussen lokale besturen, waarbij intergenerationele projecten in de kijker komen te staan. Lokale en regionale besturen kunnen ook zelf het voortouw nemen door burgerprojecten financieel en beleidsmatig te ondersteunen.
- **Ondersteun experimenten met intergenerationele zorg- en ontmoetingsvormen**. Faciliteer proefprojecten waarin faciliteiten voor ouderen en jongeren worden samengebracht in gedeelde infrastructuur of programmatie, zodat dagelijkse interactie tussen jong en oud structureel wordt ingebed. **Bevorder alternatieve en gemengde woonvormen**. Stimuleer cohousing en andere woonconcepten die intergenerationeel contact mogelijk maken. Investeer in **gedeelde publieke ruimtes**, zoals generatietuinen of intergenerationele leefomgevingen. Ontwikkel toegankelijke ontmoetingsplaatsen waar verschillende leeftijdsgroepen elkaar op informele wijze kunnen ontmoeten.



- Stimuleer lokale besturen om in te zetten op een **leeftijdsvriendelijk beleid**, in lijn met het “*Age-friendly cities and communities*” project van de Wereldgezondheidsorganisatie (Wereldgezondheidsorganisatie, 2007).

3. Voer een sensibiliserend en sanctionerend beleid tegen leeftijdsdiscriminatie

Uit dit onderzoek blijkt dat ervaringen van leeftijdsgebonden benadeling wijdverspreid zijn in Vlaanderen. Vier op de tien Vlamingen geven aan zich ooit ongunstig behandeld of benadeeld te hebben gevoeld op basis van hun leeftijd. Dit aandeel ligt hoger bij jongeren, personen met een lager inkomen en mensen met een kwetsbare gezondheid. De focusgroepen maken duidelijk dat het daarbij gaat om heel uiteenlopende ervaringen, gaande van leeftijdsgebonden ontslagen tot gedwongen pensionering of gemiste opleidings- en promotiekansen. Onderzoek van Unia (2025) wijst erop dat ervaren leeftijdsdiscriminatie zich voornamelijk manifesteert in de domeinen digitalisering (bij 30,7% van de Belgen in de laatste 12 maanden), betaald werk (21,6%) en het huren of kopen van een woning (15,5%). Daarnaast toont onderzoek van de Europese Commissie (2025) aan dat het bestrijden van leeftijdsdiscriminatie de werkloosheid met gemiddeld 0,5% kan terugdringen en het bruto nationaal product zo met 0,3% doet toenemen.

Tegen deze achtergrond is een doeltreffende handhaving van de bestaande antidiscriminatiewetgeving noodzakelijk. Vlaanderen en België beschikken in vergelijking met andere Europese landen over een relatief sterk wettelijk kader dat leeftijdsdiscriminatie verbiedt, maar regelgeving alleen is onvoldoende. Academisch onderzoek benadrukt dat de effectieve bestrijding van leeftijdsdiscriminatie vraagt om **een combinatie van sensibiliserende en sanctionerende maatregelen**. Bewustwordingsacties kunnen bijdragen aan het herkennen en benoemen van leeftijdsgebonden ongelijkheden, terwijl sanctionerende instrumenten aangewezen zijn wanneer dergelijke maatregelen onvoldoende effect sorteren. Sancties kunnen verschillende vormen aannemen, zoals geldboetes, herstelmaatregelen, of een verplicht remediëringstraject (Leysen & Verhaeghe, 2022).

Correspondentietesten kunnen een middel zijn om beide beleidsacties te combineren. Het gaat hierbij om een onderzoeksmethode waarbij fictieve, vergelijkbare profielen met slechts één verschillend kenmerk (zoals leeftijd of afkomst) worden gebruikt om discriminatie in praktijksituaties objectief vast te stellen. Correspondentietesten kunnen worden toegepast op de arbeidsmarkt, om discriminatie bij de aanwerving vast te stellen, op de woningmarkt, of veel breder in de zorg- en onderwijssector. Het laat bovendien toe om discriminatie op meerdere gronden tegelijk te onderzoeken.



In Vlaanderen werd eerder al via grootschalig onderzoek nagegaan of er sprake is van arbeidsmarktdiscriminatie in 38 sectoren. In alle sectoren waarin via correspondentietesten expliciet op leeftijd werd getest, werd daadwerkelijk discriminatie vastgesteld (Gaasendam, 2024). Wil een toekomstige opvolgmeting, zoals voorzien in het Vlaams Regeerakkoord, bijdragen aan gedragsverandering, dan is een duidelijk en consequent handhavingstraject noodzakelijk, inclusief de mogelijkheid tot sanctionering bij herhaald vastgestelde discriminatie.

- **Voer correspondentietesten uit om leeftijdsdiscriminatie op de arbeids- en woningmarkt in kaart te brengen.** Koppel de bevindingen uit deze testen aan **sensibiliseringsacties**, maar voorzie ook **duidelijke opvolging en concrete sancties** wanneer herhaaldelijk bewijs van discriminatie wordt vastgesteld (Leysen & Verhaeghe, 2022).
- Breng **de maatschappelijke en economische kost van agisme** in kaart via beleidseconomisch onderzoek. Inzicht in de impact van leeftijdsdiscriminatie in onder meer de zorg, werk en welzijn kan het draagvlak voor een doeltreffend antidiscriminatiebeleid vergroten (Australian Human Rights Commission, 2013; Europese Commissie, 2025; Levy et al., 2020).
- Vertrek in toekomstig onderzoek naar ervaren leeftijdsdiscriminatie expliciet vanuit een **intersectionele benadering**, zodat zichtbaar wordt **welke groepen ouderen extra kwetsbaar zijn voor cumulatieve vormen van benadeling**. Verzamel en analyseer daarvoor gegevens die ervaringen van leeftijdsdiscriminatie in samenhang plaatsen met andere sociale kenmerken, zoals gender, sociaaleconomische positie, gezondheidstoestand, etnische en nationale achtergrond en handicap. Een dergelijke benadering maakt verschillen en ongelijkheden binnen de ouderenpopulatie beter zichtbaar en laat toe om beleidsmaatregelen gericht en effectiever af te stemmen op uiteenlopende levenssituaties (Europese Commissie, 2025; Unia, 2026).
- Stimuleer verdiepend onderzoek naar ervaringen van **leeftijdsdiscriminatie bij jongeren en bij ouderen in de vierde levensfase**. Voor jongeren is aanvullend onderzoek aangewezen om leeftijdsgebonden uitsluiting in domeinen zoals werk, wonen en digitale dienstverlening beter in kaart te brengen. Voer daarnaast gericht onderzoek naar de beleving van mensenrechten en ervaren discriminatie bij **ouderen in de vierde levensfase**, gelet op hun verhoogde kwetsbaarheid en de verwachte onderraportering in bestaand surveyonderzoek. Dergelijk verdiepend onderzoek is noodzakelijk om de ervaringen van minder zichtbare en moeilijk bereikbare groepen adequaat te betrekken in de beleidsvorming. Met het oog op deze laatste doelgroep zet het Vlaams Mensenrechteninstituut momenteel een onderzoek op naar **ouderen**



en mensenrechten in woonzorgcentra, met bijzondere aandacht voor menselijke waardigheid, bejegening en de autonomie van bewoners.

4. Veranker het mensenrechtelijk kader in het ouderen(zorg)beleid

Uit de resultaten van onze bevraging blijkt dat veel Vlamingen zich zorgen maken over de veroudering: 70,2% is bang om afhankelijk te worden, 35,5% om zich genegeerd te voelen en 51,0% om inspraak te verliezen. Van de ouderen zelf ervaart 15,2% soms tot (heel) vaak dat anderen beslissingen voor hen nemen en 34,4% dat hun mening niet serieus genomen wordt. Eén op vier voelt zich uitgesloten en vier op de tien werd ooit geconfronteerd met discriminatie op basis van leeftijd.

Mensenrechten benadrukken nochtans te allen tijde deze dimensies van autonomie, inspraak en menselijke waardigheid in het leven van ouderen. Het is daarom **essentieel om deze rechten in het ouderenbeleid te verankeren**. Vandaag vertrekken nog steeds heel wat beleidsinitiatieven vanuit een sterk 'gemedicaliseerd zorg- en beschermingsmodel', dat ouderen tracht te beschermen door autonomie en beslissingsvrijheid te ontnemen. Vooral in de ouderenzorg komt dit spanningsveld tot uiting. Het Vlaams Mensenrechteninstituut pleit er daarom voor dat het ouderenbeleid niet louter vertrekt vanuit een zorg- of beschermingskader, maar vanuit een 'mensenrechtelijk model' dat ouderen benaderd als volwaardige en participerende burgers met eigen noden. Een dergelijke benadering versterkt de erkenning van ouderen als autonome individuen met een eigen stem en draagt bij aan een betere bescherming van hun mensenrechten.

- Evolveer in de ouderenzorg van een gemedicaliseerd naar een **mensenrechtelijk zorgmodel**, waarin de menselijke waardigheid en zelfbeschikking van ouderen als minstens even belangrijk geldt als hun veiligheid. Erken daarbij dat risicobeheersing niet ten koste mag gaan van het welzijn en de individuele noden van ouderen (van den Wijngaert & Witte, 2015).
- Veranker structurele betrokkenheid van ouderen op lokaal niveau via **verplichte en periodieke inspraakmomenten voor ouderen**, in het bijzonder voor beleid dat ouderen aanbelangt.
- Stimuleer **woonzorginfrastructuur die de autonomie van ouderen bevordert**. Neem in subsidiërings- en erkenningsvoorwaarden op dat zorginfrastructuur bewegingsvrijheid faciliteert (bv. toegankelijke wandelruimtes, veilige tuinen, open leefruimtes). Integreer principes van *healing environments*, waarbij de omgeving bijdraagt aan het fysiek, mentaal en sociaal welbevinden van de gebruiker, in bouw- en renovatienormen voor woonzorgvoorzieningen (Huisman et al., 2012; VMRI, 2025b).



- Integreer **leermodules rond leeftijdsvriendelijk en leeftijdssensitief werken in zorgopleidingen** en versterk onderzoek en bewustwording rond diagnostische bias bij ouderen (zie bv. Crutzen et al., 2022).

Het Vlaams Mensenrechteninstituut schreef in 2025 een [handreiking](#) over vrijheidsbeperkende maatregelen in de ouderenzorg.

5. Verwijder drempels zodat ouderen hun sociale rechten volwaardig kunnen opnemen

In het dagelijkse leven ervaren Vlamingen nog steeds veel barrières om hun rechten volwaardig uit te oefenen. Een van de aspecten die in onze data naar boven kwam is de complexiteit van administratieve procedures, die in het bijzonder mensen treft die digitaal minder onderlegd zijn. In totaal gaf 33,5% van de respondenten aan (erg) veel moeite te hebben met administratieve formaliteiten en 16,4% een bepaalde aanvraag om die reden niet te hebben gedaan. Dit laatste fenomeen wordt in de wetenschappelijke literatuur omschreven als ‘non-take-up’: **het niet-gebruik van rechten en diensten waarop men in de praktijk wel aanspraak kan maken** (Schols et al., 2018).

Hoewel uit de data niet blijkt dat non-take-up bij 65-plussers groter is, worden in de focusgroepen enkele bijzondere kwetsbaarheden voor ouderen uitgelicht. Deze zijn enerzijds verbonden aan een verslechterde mobiliteit (bv. niet langer met de bus kunnen rijden omdat alle plaatsen zijn ingenomen) en anderzijds aan een digitale kwetsbaarheid (bv. het niet kunnen deelnemen aan een inspraak moment omdat dit digitaal plaatsvindt). Voor de gelijke toegang tot rechten en diensten is het daarom vereist om in lokale en niet-digitale administratieve contactpunten te voorzien. Ook is nodig dat digitale middelen voldoende zijn afgestemd op gebruikers die minder frequent digitale toepassingen gebruiken.

- Blijf inzetten op **niet-digitale of toegankelijke digitale middelen voor informatieverstrekking en zorg voor afdwingbare garanties zodat burgers een gelijkwaardig alternatief hebben voor digitale dienstverlening** (VMRI, 2025c). Versterk zorgnetwerken waarbij burgers actief geïnformeerd worden over hun sociale rechten (en al dan niet aan huis bezocht worden).
- Zet zoveel mogelijk in op de **automatische identificatie van rechthebbenden** op basis van administratieve gegevens. Gebruik administratieve databanken om zoveel mogelijk



rechthebbenden te identificeren en herhaal deze scan op regelmatige basis (Eeman & Van Regenmortel, 2013).

- Voer onderzoek naar de **non-take-up van sociale ondersteuningsmechanismes**, zoals de Vlaamse huurpremie of het Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood (ZBO).

Het Vlaams Mensenrechteninstituut schreef in 2025 een [advies](#) over gelijkwaardige alternatieven voor digitale dienstverlening.

6. Herevalueer het gebruik van expliciete decretale leeftijdsgrenzen

Een groot aantal beleidsinitiatieven vertrekken vanuit een concrete leeftijdsgrens om doelgroepen en rechthebbenden af te bakenen. Een kwalitatieve analyse van klachten en meldingen bij het VMRI leert dat veel burgers deze grenzen als discriminerend ervaren (zie hoofdstuk 1).

Het is mogelijk dat een expliciete decretale leeftijdsgrens leidt tot een ongunstigere behandeling op basis van leeftijd. In overeenstemming met de antidiscriminatiewetgeving, kan dergelijke leeftijdsgrens een directe discriminatie vormen, tenzij deze objectief gerechtvaardigd wordt. Opdat zulke leeftijdsgrens gerechtvaardigd kan zijn, moet ze (1) vertrekken vanuit een **legitiem doel** en moet (2) de leeftijdsgrens **passend en noodzakelijk** zijn ten aanzien van die doelstelling. De rechtspraak geeft tal van voorbeelden van situaties waarin deze voorwaarden niet vervuld waren. Zo oordeelde de Raad van State (27 oktober 2022)³⁷ dat ook kandidaten boven de 25 jaar mochten deelnemen aan het vergelijkend examen voor luchtverkeersleider bij Skeyes, het Arbeidshof te Brussel (29 februari 2008) dat ook scheidsrechters onder de 36 jaar in aanmerking kwamen voor promotie naar het nationale voetbal³⁸ en het Grondwettelijk Hof (5 oktober 2005)³⁹ dat de decretale grens van 75 jaar voor leden van de kerkraad van de kerkfabriek een ongerechtvaardigde discriminatie uitmaakte.

- Voer een **grondige assessment uit naar bestaande leeftijdsgrenzen** in de Vlaamse wetgeving en herevalueer deze op basis van de geldende antidiscriminatiewetgeving.

³⁷ RvS 27 oktober 2022, nr. 254.911

³⁸ Arbh. Brussel (NL.) 29 februari 2008, nr. KG 308

³⁹ GwH 5 oktober 2005, nr. 152/2005



- Vertrek bij toekomstig beleid steeds vanuit het perspectief dat ouderen en jongeren diverse en veelzijdige groepen zijn. Waak erover **dat eventuele nieuwe wettelijke leeftijdsgrenzen steeds het verbod op discriminatie op basis van leeftijd strikt naleven.**

7. Neem initiatief om de internationale bescherming van ouderen te bevorderen

Op 3 april 2025 nam de Mensenrechtenraad van de Verenigde Naties een resolutie aan die een intergouvernementele werkgroep voor de rechten van ouderen oprichtte. Deze werkgroep krijgt de opdracht om een juridisch afdwingbaar VN-Verdrag ter bescherming van de mensenrechten van ouderen uit te werken. Het Vlaams Mensenrechteninstituut sprak zich in 2024 principieel uit voor de totstandkoming van zo'n verdrag dat de rechten van ouderen wereldwijd zou kunnen beschermen en bevorderen (VMRI, 2024).

In Vlaanderen bestaat momenteel enkel non-discriminatiewetgeving voor 'leeftijd' en niet voor 'ouderdom'. De vraag blijft of dit volstaat om een proactief en rechtsbevorderend kader te scheppen voor ouderen. Een afzonderlijk VN-Verdrag zou niet alleen zorgen voor een meer coherente en gecoördineerde aanpak van bestaande knelpunten, maar ook voorzien in een onafhankelijk monitoringsmechanisme dat staten aanspreekt op hun verantwoordelijkheden in de strijd tegen agisme.

Eerdere thematische VN-verdragen tonen aan dat zo'n instrument een belangrijke katalysator kan zijn voor bewustwording en beleidsvernieuwing. Ze gaan gepaard met periodieke rapportage, internationale toetsing en duidelijke positieve verplichtingen voor ondertekenende staten (Age Europe, 2021). Hoewel ouderenrechten reeds verspreid zijn over verschillende internationale rechtsbronnen, kan een specifiek verdrag concrete vooruitgang boeken door:

- (1) Ouderen expliciet te framen als volwaardige burgers en actieve maatschappelijke actoren, met eigen wensen, behoeften en bijdragen;
- (2) Seniorisme te erkennen als een structureel probleem dat, net als racisme of seksisme, een gerichte beleidsaanpak vereist;
- (3) De rechtspositie en emancipatie van ouderen te versterken, door hen de kans te bieden om hun rechten uit te oefenen binnen het internationale mensenrechtelijke kader;
- (4) Wereldwijd overheden te responsabiliseren en hen aan te sporen om beleidsinitiatieven te coördineren.



Hoewel de Belgische regering zich in haar regeerakkoord voorstander toonde van een ouderenrechtenverdrag, ondernam ze vooralsnog geen verdere stappen om een akkoord uit te werken. Voor Vlaanderen biedt deze ontwikkeling nochtans een unieke opportuniteit. Door een actieve rol op te nemen in de Belgische standpuntbepaling kan het mee vorm geven aan een internationaal juridisch kader dat ouderen ondubbelzinnig erkent als volwaardige rechthebbenden. Bovendien sluit een dergelijk engagement aan bij een breed gedragen maatschappelijke vraag, met de steun van diverse middenveldorganisaties (Amnesty International, 2024; Vlaamse Ouderenraad, 2023).

- Ondersteun de ontwikkeling van **een volwaardig VN-Verdrag ter bescherming van de mensenrechten van ouderen**. Neem, binnen het coördinatiekader van COORMULTI, een proactieve positie in in de Open-ended Working Group on Ageing (OEWGA) van de Verenigde Naties. Betrek Vlaamse ouderenverenigingen bij dit proces en ondersteun hen bij de deelname van de verschillende inspraakmomenten die in het kader van dit proces worden georganiseerd.

Het Vlaams Mensenrechteninstituut schreef in 2024 een [advies](#) over het belang van een VN-Verdrag ter bescherming van de mensenrechten van ouderen.



Referenties

Abts, K. (2012). *Maatschappelijk onbehagen en etnopopulisme: burgers, ressentiment, vreemdelingen, politiek en extreemrechts* [Doctoraatsthesis]. KU Leuven, Faculteit Sociale wetenschappen

Abts, K., & Rogenhofer, J. M. (2025). Three-Pronged Resentment: How Status Insecurity, Relative Deprivation, and Powerlessness Mediate Between Social Positions and Populist Attitudes. *The American Behavioral Scientist*, 69(14), 1754–1774. <https://doi.org/10.1177/00027642241240362>

Age Europe (2021). *Human rights are for all ages. The EU must lead the rallying for a UN Convention*. <https://www.age-platform.eu/the-eu-leads-the-rallying-for-a-un-convention/>

Age Europe (2025). *Proposal for EU Action Plan to Combat Ageism*. <https://www.age-platform.eu/age-proposal-eu-action-plan-combat-ageism/>
Allan, L. J., Johnson, J. A., & Emerson, S. D. (2014). The role of individual difference variables in ageism. *Personality and Individual Differences*, 59, 32-37. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2013.10.027>

Allport, G. W. (1954). *The nature of prejudice*. Addison-Wesley.

Amnesty International (2024). *Why we need a UN convention on the rights of older persons*. <https://www.amnesty.org/en/documents/act30/8189/2024/en/>

Australian Human Rights Commission (2013). *Fact or fiction? Stereotypes of older Australians*. <https://humanrights.gov.au/resource-hub/by-resource-type/projects-and-reports-folder/fact-or-fiction-stereotypes-older-australians>

Ayalon, L. (2014). Perceived Age, Gender, and Racial/Ethnic Discrimination in Europe: Results from the European Social Survey. *Educational Gerontology*, 40(7), 499–517. <https://doi.org/10.1080/03601277.2013.845490>

Ayalon, L., & Tesch-Römer, C. (2018). *Contemporary Perspectives on Ageism*. Springer Nature. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8>

Baert, V., & Duppen, D. (2020). *Ageism: ‘Ouderen zijn slachtoffer van discriminatie, stereotypen en vooroordelen’*. Sociaal.Net. <https://sociaal.net/achtergrond/ageism/>

Baltes, P. B., & Smith, J. (2003). New frontiers in the future of aging: from successful aging of the young old to the dilemmas of the fourth age. *Gerontology*, 49(2), 123–135. <https://doi.org/10.1159/000067946>



- Biggs, S. (2001). Toward critical narrativity: Stories of aging in contemporary social policy. *Journal of Aging Studies*, 15(4), 303–316. [https://doi.org/10.1016/S0890-4065\(01\)00025-1](https://doi.org/10.1016/S0890-4065(01)00025-1)
- Billari, F. C., Badolato, L., Hagestad, G., Liefbroer, A. C., Settersten Jr, R. A., Spéder, Z., & Van Bavel, J. (2021). The timing of life: Topline results from round 9 of the European Social Survey. *ESS Topline Results Series*, 11. https://www.europeansocialsurvey.org/sites/default/files/2023-06/TL11_Timing_of_Life-English.pdf
- Bratt, C., Abrams, D., & Swift, H. J. (2020). Supporting the old but neglecting the young? The two faces of ageism. *Developmental psychology*, 56(5), 1029–1039. <https://doi.org/10.1037/dev0000903>
- Bratt, C., Abrams, D., Swift, H. J., Vauclair, C.-M., & Marques, S. (2018). Perceived age discrimination across age in Europe: From an ageing society to a society for all ages. *Developmental Psychology*, 54(1), 167–180. <https://doi.org/10.1037/dev0000398>
- Brinkhof, L. P., de Wit, S., Murre, J. M. J., Krugers, H. J., & Ridderinkhof, K. R. (2022). The Subjective Experience of Ageism: The Perceived Ageism Questionnaire (PAQ). *International journal of environmental research and public health*, 19(14), 8792. <https://doi.org/10.3390/ijerph19148792>
- Brinkhof, L., Murre, J., & Ridderinkhof, R. (2024). Seniorisme tijdens en na de COVID-19 pandemie: Wat we kunnen leren voor toekomstige uitdagingen. *Geron*, 26(2). <https://gerontijdschrift.nl/artikelen/seniorisme-tijdens-en-na-de-covid-19-pandemie/>
- Bureau van de Europese Unie voor Grondrechten (2025). *Encouraging hate crime reporting - The role of law enforcement and other authorities*. https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2021-hate-crime-reporting_en.pdf
- Burnes, D., Sheppard, C., Henderson, C. R., Wassel, M., Cope, R., Barber, C., & Pillemer, K. (2019). Interventions to Reduce Ageism Against Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. *American Journal of Public Health (1971)*, 109(8), E1–E9. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2019.305123>
- Busso, D. S., Volmert, A., & Kendall-Taylor, N. (2019). Reframing Aging: Effect of a Short-Term Framing Intervention on Implicit Measures of Age Bias. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 74(4), 559–564. <https://doi.org/10.1093/geronb/gby080>
- Butler, R. N. (1969). Age-ism: Another form of bigotry. *The Gerontologist*, 9(4 Part 1), 243–246. https://doi.org/10.1093/geront/9.4_Part_1.243
- Butler, R. N. (1975). *Why survive? Being old in America*. Harper and Row



- Butler, R. N. (1980). Ageism: A foreword. *Journal of Social Issues*, 36(2), 8–11. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1980.tb02018.x>
- Carstensen, L. L., Fung, H. H., & Charles, S. T. (2003). Socioemotional Selectivity Theory and the Regulation of Emotion in the Second Half of Life. *Motivation and Emotion*, 27(2), 103–123. <https://doi.org/10.1023/A:1024569803230>
- Cary, L. A., Chasteen, A. L., & Remedios, J. (2017). The Ambivalent Ageism Scale: Developing and Validating a Scale to Measure Benevolent and Hostile Ageism. *The Gerontologist*, 57(2), e27–e36. <https://doi.org/10.1093/geront/gnw118>
- CESCR (1991). *General Comment No. 4: The Right to Adequate Housing (Art. 11 (1) of the Covenant)*. <https://www.refworld.org/legal/general/cescr/1991/53157>
- CESCR (2011). *Consideration of reports submitted by States parties under articles 16 and 17 of the Covenant : concluding observations of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights*. <https://www.refworld.org/policy/polrec/cescr/2011/96512>
- Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) (2018). *Barómetro de marzo de 2018 (Estudio 3207)*. http://www.cis.es/cis/opencm/ES/2_bancodatos/estudios/ver.jsp?estudio=14387&cuestionario=17320&muestra=24004.
- Chang, E. S., Kanoth, S., Levy, S., Wang, S. Y., Lee, J. E., & Levy, B. R. (2020). Global reach of ageism on older persons' health: A systematic review. *PloS one*, 15(1), e0220857. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220857>
- Clarke, L. H., & Griffin, M. (2008). Visible and invisible ageing: beauty work as a response to ageism. *Ageing and Society*, 28(5), 653–674. <https://doi.org/10.1017/S0144686X07007003>
- Cruikshank, M. (2003). *Learning to be old : gender, culture, and aging*. Rowman & Littlefield.
- Crutzen, C., Missotten, P., Adam, S., & Schroyen, S. (2022). Does caring lead to stigmatisation? The perception of older people among healthcare professionals and the general population: A cross-sectional study. *International Journal of Older People Nursing*, 17(5), Article 12457. <https://doi.org/10.1111/opn.12457>
- Cuddy, A. J. C., & Fiske, S. T. (2002). Doddering but dear: Process, content, and function in stereotyping of older persons. In T. D. Nelson (Ed.), *Ageism: Stereotyping and prejudice against older persons* (pp. 3–26). The MIT Press.



Cuddy, A. J. C., Norton, M. I., & Fiske, S. T. (2005). This Old Stereotype: The Pervasiveness and Persistence of the Elderly Stereotype. *Journal of Social Issues*, 61(2), 267–285. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2005.00405.x>

De Baere, M., Mullens, F., Siongers, J., & Vandeplass, R. (2017). *Voor spelers van 9 tot 99 jaar: Participatie kent geen leeftijd*. Kenniscentrum Cultuur- en Mediaparticipatie. https://www.cultuurenmedia.be/images/Publicaties%202017/2017_eindrapport%20participatie%20ouderen.pdf

Deboosere, P. (2023). Een demografische kijk op de veroudering van de bevolking. In: Vranken, J., De Decker, P., Verté, D. & Crivit, R. (red.), *Ongehoord en ongezien: Hoe Vlaanderen vergrijst* (pp. 29-45). Gompel & Svacina.

De Pauw, M. (2017). *International Human Rights Law: between Fragmentation and Coordination. A Case Study on the Emerging Rights of Older Persons*. [Doctoraatsthesis]. Vrije Universiteit Brussel.

De Schrijver, L., Fomenko, E., Krahé, B., Dewaele, A., Harb, J., Janssen, E., Motmans, J., Roelens, K., Vander Beken, T., & Keygnaert, I. (2022). An assessment of the proportion of LGB+ persons in the Belgian population, their identification as sexual minority, mental health and experienced minority stress. *BMC Public Health*, 22(1),1807. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14198-2>

De Wulf, L., Van Nieuwenhove, L., De Smedt, F., De Neve, J., Valcke, M., Van Keer, H., & De Wever, B. (2024). *Vaardigheden voor de uitdagingen van morgen. Vlaamse resultaten van PIAAC 2023*. Gent, Universiteit Gent. <https://piaac.ugent.be/#onderzoek>

Diehl, M., Smyer, M. A., & Mehrotra, C. M. (2020). Optimizing aging: A call for a new narrative. *American Psychologist*, 75(4), 577–589. <https://doi.org/10.1037/amp0000598>

Drury, L., Hutchison, P., & Abrams, D. (2016). Direct and extended intergenerational contact and young people's attitudes towards older adults. *The British Journal of Social Psychology*, 55(3), 522–543. <https://doi.org/10.1111/bjso.12146>

Duppen, D., & Baert, V. (2022). Ageism: een plaat die ooit grijsgedraaid zal zijn. *Geron : tijdschrift over ouder worden en maatschappij*, 9(1).

Eeman, L. & Van Regenmortel, T. (2013), Automatische rechtentoekenning en proactief handelen. Een verkenning op lokaal niveau met bijzondere aandacht voor mensen met een laag inkomen, *VLAS-Studies 4*, Vlaams Armoedesteunpunt.



ENNHRI (2017). *Human Rights of Older Persons and Long-Term Care Project: The Application of International Human Rights Standards to Older Persons in Long-Term Care*. <https://ennhri.org/our-work/topics/rights-of-older-persons/>

European Social Survey European Research Infrastructure (ESS ERIC). (2023). *ESS4 - integrated file, edition 4.6 (Austria and Lithuania not included)* [Dataset]. Sikt - Norwegian Agency for Shared Services in Education and Research. https://doi.org/10.21338/ess4e04_6

Europese Commissie (2025). *Study on discrimination on the grounds of age in the EU. Final Report*. https://commission.europa.eu/document/download/6a00f814-16f5-47a6-942c-d9340e01ff5e_en?filename=Final%20Report%20Study%20on%20discrimination%20on%20the%20grounds%20of%20age%20in%20the%20EU%20.pdf

FIRM (2024). *Parallel rapport voor het Europees Comité voor Sociale Rechten betreffende de bepalingen van het Europees Sociaal Handvest die België niet heeft aanvaard*. <https://federaalinstituutmensenrechten.be/nl/publicaties/parallel-rapport-over-de-niet-aanvaarde-bepalingen-van-het-europees-sociaal-handvest>

Fiske, S. T., Bergsieker, H. B., Russell, A. M., & Williams, L. (2009). Images of Black Americans: Then, “Them,” and Now, “Obama!” *Du Bois Review: Social Science Research on Race*, 6(1), 83–101. <https://doi.org/10.1017/S1742058X0909002X>

Fiske, S. T., Cuddy, A. J. C., Glick, P., & Xu, J. (2002). A model of (often mixed) stereotype content: Competence and warmth respectively follow from perceived status and competition. *Journal of Personality and Social Psychology: Attitudes and Social Cognition*, 82(6), 878–902. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.6.878>

Fowler, C., & Gasiorek, J. (2024). Young adults’ experiences of ageism in the United Kingdom: Forms, sources, and associations with intergenerational attitudes. *Journal of Social and Personal Relationships*, 41(4), 892–911. <https://doi.org/10.1177/02654075231214005>

Fragoso, A., & Fonseca, J. (2022). Combating Ageism through Adult Education and Learning. *Social Sciences (Basel)*, 11(3), Article 110. <https://doi.org/10.3390/socsci11030110>

Gaasendam, C. R. (2024). Sectorale nulmeting naar arbeidsmarktdiscriminatie: resultaten en reflectie. *Over.Werk. Tijdschrift van het Steunpunt Werk*, 34(2), 106–117.

Gans, H. M., Horhota, M., & Chasteen, A. L. (2023). Ageism against older adults: How do intersecting identities influence perceptions of ageist behaviors? *Journal of Applied Gerontology*, 42(6), 1191–1199. <https://doi.org/10.1177/07334648231161937>



Garstka, T. A., Schmitt, M. T., Branscombe, N. R., & Hummert, M. L. (2004). How Young and Older Adults Differ in Their Responses to Perceived Age Discrimination. *Psychology and Aging*, 19(2), 326–335. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.19.2.326>

Gibbons, H.M. (2016). Compulsory Youthfulness: Intersections of Ableism and Ageism in “Successful Aging” Discourses. *The Review of Disability Studies: An International Journal*, 12.

Giles, H., & Reid, S. A. (2005). Ageism Across the Lifespan: Towards a Self-Categorization Model of Ageing. *Journal of Social Issues*, 61(2), 389–404. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2005.00412.x>

Gilleard, C., & Higgs, P. (1998). Ageing and the Limiting Conditions of the Body. *Sociological Research Online*, 3(4), 1–11. <https://doi.org/10.5153/sro.191>

Gorman, M. (2017). Development and the rights of older people. In J. Randel, T. German & D. Ewing (Eds.), *The aging and development report* (pp. 3-21). Routledge.

Hackett, R. A., Hunter, M. S., & Jackson, S. E. (2024). The relationship between gender discrimination and wellbeing in middle-aged and older women. *PLoS One*, 19(3), Article e0299381. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0299381>

Henry, J. D., Coundouris, S. P., & Nangle, M. R. (2024). Breaking the links between ageism and health: An integrated perspective. *Ageing Research Reviews*, 95, 102212. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2024.102212>

Huisman, E., Morales, E., van Hoof, J., & Kort, H. S. M. (2012). Healing environment: a review of the impact of the physical environmental factors on users. *Building and Environment*, 58, 70-80. <https://doi.org/10.1016/j.buildenv.2012.06.016>

Iversen, T. N., Larsen, L., & Solem, P. E. (2009). A conceptual analysis of Ageism. *Nordic Psychology*, 61(3), 4–22. <https://doi.org/10.1027/1901-2276.61.3.4>

Johnson, C. L., & Barer, B. M. (1997). *Life beyond 85 years: The aura of survivorship*. Springer Publishing Company.

Juma, F., & Fernández-Sainz, A. (2024). Social Exclusion Among Older Adults: A Multilevel Analysis for 10 European Countries. *Social Indicators Research*, 174(2), 525–551. <https://doi.org/10.1007/s11205-024-03369-w>

Kang, H., & Kim, H. (2022). Ageism and Psychological Well-Being Among Older Adults: A Systematic Review. *Gerontology & geriatric medicine*, 8, 23337214221087023. <https://doi.org/10.1177/23337214221087023>



- Kessler, R. C., Mickelson, K. D., & Williams, D. R. (1999). The prevalence, distribution, and mental health correlates of perceived discrimination in the United States. *Journal of health and social behavior*, 40(3), 208–230. <https://doi.org/10.2307/2676349>
- Kite, M. E., Stockdale, G. D., Whitley Jr, B. E., & Johnson, B. T. (2005). Attitudes Toward Younger and Older Adults: An Updated Meta-Analytic Review. *Journal of Social Issues*, 61(2), 241–266. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2005.00404.x>
- Koning Boudewijnstichting (2022). *Levenskeuzes bij 60-plussers*. <https://kbs-frb.be/nl/levenskeuzes-bij-60-plussers>
- Koning Boudewijnstichting (2024). *Barometer digitale inclusie 2024*. <https://kbs-frb.be/nl/barometer-digitale-inclusie-2024>
- Konings, S., & Verweij, M. (2023). *Gewaardeerd en betekenisvol, het hele leven lang: Duurzaam veranderen van beeldvorming over ouderen*. Ouder Worden 2040. <https://ouderworden2040.nl/>
- Kowal, P., & Dowd; J. E. (2001). *Definition of an older person. Proposed working definition of an older person in Africa for the MDS Project*. World Health Organization.
- Krzczkowska, A., Spalding, D. M., McGeown, W. J., Gow, A. J., Carlson, M. C., & Nicholls, L. A. B. (2021). A systematic review of the impacts of intergenerational engagement on older adults' cognitive, social, and health outcomes. *Ageing Research Reviews*, 71, Article 101400. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2021.101400>
- Lamb, S. (Ed.). (2017). *Successful Aging as a Contemporary Obsession: Global Perspectives*. Rutgers University Press. <http://www.jstor.org/stable/j.ctt1q1cq5>
- Lamont, R. A., Swift, H. J., & Abrams, D. (2015). A review and meta-analysis of age-based stereotype threat: negative stereotypes, not facts, do the damage. *Psychology and aging*, 30(1), 180–193. <https://doi.org/10.1037/a0038586>
- Laidlaw, K., Kishita, N., Shenkin, S. D., & Power, M. J. (2018). Development of a short form of the Attitudes to Ageing Questionnaire (AAQ). *International journal of geriatric psychiatry*, 33(1), 113–121. <https://doi.org/10.1002/gps.4687>
- Lev, S., Wurm, S., Ayalon, L. (2018). Origins of Ageism at the Individual Level. In L. Ayalon & C. Tesch-Römer (Eds.), *Contemporary Perspectives on Ageism. International Perspectives on Aging* (pp. 51-72). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8_4



- Levy, B. (1996). Improving memory in old age through implicit self-stereotyping. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(6), 1092–1107. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.71.6.1092>
- Levy, B. (2009). Stereotype Embodiment: A Psychosocial Approach to Aging. *Current Directions in Psychological Science*, 18, 332–336. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01662.x>
- Levy, B. R., Chung, P. H., Bedford, T., & Navrazhina, K. (2014). Facebook as a site for negative age stereotypes. *The Gerontologist*, 54(2), 172–176. <https://doi.org/10.1093/geront/gns194>
- Levy, B. R., Slade, M. D., Chang, E., Kanno, S., & Wang, S. Y. (2020). Ageism amplifies cost and prevalence of health conditions. *The Gerontologist*, 60(1), 174–181. <https://doi.org/10.1093/geront/gny131>
- Levy, B. R., Slade, M. D., Kunkel, S. R., & Kasl, S. V. (2002). Longevity increased by positive self-perceptions of aging. *Journal of personality and social psychology*, 83(2), 261–270. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.83.2.261>
- Levy, B.R., & Banaji, M.R. (2002). *Implicit ageism*. In T.D. Nelson (Ed.), *Ageism: Stereotyping and prejudice against older persons* (pp. 49–75). Cambridge, MA: MIT Press.
- Levy, S. R., & Macdonald, J. L. (2016). Progress on understanding ageism. *Journal of Social Issues*, 72(1), 5–25. <https://doi.org/10.1111/josi.12153>
- Lewis, B., Purser, K., & Mackie, K. (2020). *The Human Rights of Older Persons : A Human Rights-Based Approach to Elder Law* (1st ed. 2020.). Springer Singapore. <https://doi.org/10.1007/978-981-15-6735-3>
- Lewis, T. T., Cogburn, C. D., & Williams, D. R. (2015). Self-reported experiences of discrimination and health: scientific advances, ongoing controversies, and emerging issues. *Annual review of clinical psychology*, 11, 407–440. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032814-112728>
- Leysen, B., & Verhaeghe, P.-P. (2022). *Methodiek voor correspondentietesten bij lokale besturen als werkgever*. Vrije Universiteit Brussel, Vakgroep Sociologie, Interface Demography.
- Linders, L., & Ham, M. (Eds.). (2023). *Ouderen als oplossing: Over seniorisme, samenleven en solidariteit (Jaarboek Tijdschrift voor Sociale Vraagstukken 2023)*. Uitgeverij Van Genneep.
- Malta, S., & Doyle, C. (2016). Butler’s three constructs of ageism. *Australasian Journal on Ageing*, 35(4), 232–235. <https://doi.org/10.1111/ajag.12363>
- Marques, S., Mariano, J., Mendonça, J., De Tavernier, W., Hess, M., Naegele, L., Peixeiro, F., & Martins, D. (2020). *Determinants of ageism against older adults: A systematic review*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7), 2560. <https://doi.org/10.3390/ijerph17072560>



Martin, C., Rodríguez-Pinzón, D., & Brown, B. (2015). *Human Rights of Older People: Universal and Regional Legal Perspectives*. Springer Netherlands. <https://doi.org/10.1007/978-94-017-7185-6>

Meisner B. A. (2012). A meta-analysis of positive and negative age stereotype priming effects on behavior among older adults. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*, 67(1), 13–17. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbr062>

Meuleman, B., Swyngedouw, M., Abts, K., Meeusen C., Stefanelli, A., Wopereis, D., & Van Den Abbeele, J. (2021). *Belgian National Elections Study 2019. Codebook: Questions and Frequency Tables*. ISPO, KU Leuven.

Minichiello, V., Browne, J., & Kendig, H. (2000). *Perceptions and consequences of ageism: views of older people*. *Ageing & Society*, 20(3), 253–278.

Moens, E., De Pessemier, D., & Baert, S. (2025). How do recruiters assess applicants who express a political engagement? *European Journal of Political Economy*, 86. <https://doi.org/10.1016/j.ejpoleco.2024.102637>

Mysyuk, Y., & Huisman, M. (2019). *Beeldvorming van ouder worden in Nederland*. *Geron*, 21(4), 1–5.

Neugarten, B. L., & Neugarten, D. A. (1986). Age in the aging society. *Daedalus*, 115(1), 31–49.

Nicholson, C., Meyer, J., Flatley, M., Holman, C., & Lowton, K. (2012). Living on the margin: understanding the experience of living and dying with frailty in old age. *Social science & medicine (1982)*, 75(8), 1426–1432. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.06.011>

Ng, R., & Indran, N. (2022). Reframing aging during COVID-19: Familial role-based framing of older adults linked to decreased ageism. *Journal of the American Geriatrics Society*, 70(1), 60–66. <https://doi.org/10.1111/jgs.17532>

Ng, R., & Indran, N. (2022). Role-Based Framing of Older Adults Linked to Decreased Ageism Over 210 Years: Evidence From a 600-Million-Word Historical Corpus. *The Gerontologist*, 62(4), 589–597. <https://doi.org/10.1093/geront/gnab108>

Ng, R., Allore, H. G., Trentalange, M., Monin, J. K., & Levy, B. R. (2015). Increasing negativity of age stereotypes across 200 years: evidence from a database of 400 million words. *PLoS one*, 10(2), e0117086. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0117086>

Ng, R., Chow, T. Y. J., & Yang, W. (2022). The Impact of Aging Policy on Societal Age Stereotypes and Ageism. *The Gerontologist*, 62(4), 598–606. <https://doi.org/10.1093/geront/gnab151>



- Officer, A., & de la Fuente-Núñez, V. (2018). A global campaign to combat ageism. *Bulletin of the World Health Organization*, 96(4), 295–296. <https://doi.org/10.2471/BLT.17.202424>
- Okun, S., & Ayalon, L. (2022). Eradicating ageism through social campaigns: An Israeli case study in the shadows of the COVID-19 pandemic. *Journal of Social Issues*, 78(4), 991–1016. <https://doi.org/10.1111/josi.12540>
- Palmore, E. (2001). The ageism survey: First findings. *The Gerontologist*, 41(5): 572-575.
- Palmore, E. (2005). Three decades of research on ageism. *Generations*. 29. 87-90.
- Ristolainen, H., Van Regenmortel, S., De Donder, L., Vercauteren, T., Lehtiö, J., & Tiilikainen, E. (2024). Patterns of multidimensional social exclusion among older home care services recipients. *The Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 79(9), gbae118. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbae118>
- Roger, K., Walsh, C. A., Goodridge, D., Miller, S., Cewick, M., & Liepert, C. (2021). Under Reporting of Abuse of Older Adults in the Canadian Prairie Provinces. *Sage Open*, 11(4). <https://doi.org/10.1177/21582440211053256>
- Sargent-Cox, K. (2017). Ageism: we are our own worst enemy. *International Psychogeriatrics*, 29(1), 1–8. <https://doi.org/10.1017/S1041610216001939>
- Schols, J., Peeters, H., & Laenen, S. (2018). Non-take-up van de inkomensgarantie voor ouderen: een kwalitatief onderzoek naar de visies en ervaringen van personeel betrokken bij de uitvoering en/of het beleid van de voorziening. *Belgisch Tijdschrift Voor Sociale Zekerheid*, 2017(4), 547–580.
- Sport Vlaanderen (2025). *Sporten en bewegen bij de oudere bevolking. Inzichten in voorkeuren, lidmaatschap en deelname*. <https://www.vlaanderen.be/publicaties/sporten-en-bewegen-bij-de-oudere-bevolking-inzichten-in-voorkeuren-lidmaatschap-en-deelname>
- Statbel. (2025a). *Structuur van de bevolking: kerncijfers en recente evoluties*. <https://statbel.fgov.be/nl/themas/bevolking/structuur-van-de-bevolking>
- Statbel. (2025b). *Bevolkingsvooruitzichten 2024–2040 (België en gewesten)*. <https://statbel.fgov.be/nl/themas/bevolking/bevolkingsvooruitzichten>
- Statbel (2025c). *36% van de Belgische bevolking heeft buitenlandse achtergrond*. <https://statbel.fgov.be/nl/themas/bevolking/structuur-van-de-bevolking/herkomst>



Statistiek Vlaanderen (2025). *Bevolking onder de armoededrempel*. <https://www.vlaanderen.be/statistiek-vlaanderen/inkomen-en-armoede/bevolking-onder-de-armoededrempel>

Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (2022). *Zorgenquête 2021. Inhoudelijk rapport*. https://cdn.nimbu.io/s/5s8z9pq/channelentries/6binag0/files/2022_02%20Rapport_02_SWVG_Rapport_MJP1_03%20Zorgenqu_te%202021_Inhoudelijk%20Rapport.pdf?lrgymk

Sublett, J. F., Vale, M. T., & Bisconti, T. L. (2022). Expanding benevolent ageism: Replicating attitudes of overaccommodation to older men. *Experimental Aging Research*, 48(3), 220–233. <https://doi.org/10.1080/0361073X.2021.1968666>

Sweeting, H., Bhaskar, A., Benzeval, M., Popham, F., & Hunt, K. (2014). Changing gender roles and attitudes and their implications for well-being around the new millennium. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 49(5), 791–809. <https://doi.org/10.1007/s00127-013-0730-y>

Sweetland, J., Volmert, A. E., & O'Neil, M. (2017). *Finding the Frame: An Empirical Approach to Reframing Aging and Ageism*. FrameWorks Institute.

Swift, H.J., Abrams, D., Marques, S., Vauclair, CM., Bratt, C., Lima, ML. (2018a). Ageism in the European Region: Finding from the European Social Survey. In L. Ayalon, & C. Tesch-Römer (Eds.), *Contemporary Perspectives on Ageism. International Perspectives on Aging* (pp. 441-459). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8_27

Swift, H. J., Abrams, D., Lamont, R. A., & Drury, L. (2018b). The risks of ageism model: How ageism and negative attitudes toward age can be a barrier to active aging. *Social Issues and Policy Review*, 11(1), 195–231. <https://doi.org/10.1111/sipr.12031>

Swinnen, A. (2021). Alledaags ageisme in Nederland: Kunnen we het nu eindelijk daar eens over hebben? *Gerōn*, 23(1). <https://gerontijdschrift.nl/artikelen/alledaags-ageisme-in-nederland/>

Unia (2015). *Human Rights of Older Persons and Long-Term Care Monitoring Report on The Human Rights situation of Older Persons in Belgian Residential Care Setting*. <https://www.unia.be/en/knowledge-recommendations/human-rights-of-older-persons-and-long-term-care-2016>

Unia (2025). *Onderzoek naar leeftijdsdiscriminatie in België*. <https://www.unia.be/nl/kennis-aanbevelingen/onderzoek-leeftijdsdiscriminatie-in-belgi%C3%AB-2025>

Unia (2026). *Aanbevelingen om leeftijdsdiscriminatie te bestrijden (2026)*. <https://www.unia.be/nl/kennis-aanbevelingen/aanbevelingen-leeftijdsdiscriminatie-2026>



Van den Wijngaart, M. & Witte, R. (2015). *Waardigheid, autonomie en bejegening in verpleeghuizen: De dagelijkse praktijk vanuit het mensenrechtenperspectief*. https://www.researchgate.net/publication/334785713_2015_M_van_den_Wijngaart_RWitte_Waardigheid_autonomie_en_bejegening_in_verpleeghuizen

Van Gorp, B. (2013). *Van 'over en oud' tot 'het zilveren goud': Beeldvorming en communicatie over het ouder worden*. Koning Boudewijnstichting.

Van Malderen, L. (2022). Hoe leeftijd een bron van discriminatie vormt. *Geron*, 24(2). <https://gerontijdschrift.nl/artikelen/hoe-leeftijd-een-bron-van-discriminatie-vormt/>

Van Regenmortel, S., De Donder, L., Smetcoren, A.-S., Lambotte, D., De Witte, N., & Verte, D. (2018). Accumulation of Disadvantages: Prevalence and Categories of Old-Age Social Exclusion in Belgium. *Social Indicators Research*, 140(3), 1173-1194. <https://doi.org/10.1007/s11205-017-1817-8>

Vauclair, C.-M., Hanke, K., Huang, L.-L., & Abrams, D. (2017). Are Asian cultures really less ageist than Western ones? It depends on the questions asked. *International Journal of Psychology*, 52(2), 136-144. <https://doi.org/10.1002/ijop.12292>

Verhaeghe, P.-P., Coenen, A., Demart, S., Van der Bracht, K., & Van de Putte, B. (2017). *Discrimibrux - Discriminatie door vastgoedmakelaars op de private huurwoningmarkt van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest*. <http://hdl.handle.net/1854/LU-8522418>

Vermeersch, L., Siongers, J., & Spruyt, B. (2024). *Deelnemersonderzoek sociaal-cultureel volwassenenwerk. De waarde en betekenis van deelname voor de participant*. HIVA-KU Leuven. <https://www.vlaanderen.be/publicaties/deelnemersonderzoek-sociaal-cultureel-volwassenenwerk-de-waarde-en-betekenis-van-deelname-voor-de-participant>

Verté, D., Vranken, J., De Decker, P., & Crivit, R. (Red.). (2024). *Recht op grijs: Bouwen aan ouderenbeleid*. Gompel & Svacina.

VIEF (2022). *Beeldvorming van ouderen: maatschappelijk rapport 2021-2022*. https://vief.be/sites/default/files/Beeldvormingsrapport_min.pdf

Vlaamse Ouderenraad (2021). *Advies 2021/2. Naar aanleiding van het Vlaams ouderenbeleidsplan 2020-2025*. <https://www.vlaamse-ouderenraad.be/sites/default/files/inline-files/Advies%202021-2%20n.a.v.%20het%20ontwerp%20Vlaams%20ouderenbeleidsplan%202020-2025.pdf>



Vlaamse Ouderenraad (2023a). *VRT niet transparant over diversiteitscijfers ouderen*. <https://www.vlaamse-ouderenraad.be/wat-denken-we/andere/vrt-niet-transparant-over-diversiteitscijfers-ouderen>

Vlaamse Ouderenraad (2023b). *Advies 2023/1. Naar een VN-Conventie voor de mensenrechten van ouderen*. <https://www.vlaamse-ouderenraad.be/wat-denken-we/europees-internationaal/we-vragen-een-belgisch-engagement-voor-een-apart-vn>

Vlaamse Ouderenraad (2024). *Advies 2024/2. Een genuanceerde beeldvorming over ouderen*. <https://www.vlaamse-ouderenraad.be/wat-denken-we/andere/nieuw-advies-stimuleert-omkeer-de-beeldvorming-over-ouderen>

VMRI (2024). *Advies over ouderen en mensenrechten: tellen ouderen nog mee?* <https://www.vlaamsmensenrechteninstituut.be/publicaties/advies-over-ouderen-en-mensenrechten-tellen-ouderen-nog-mee>

VMRI (2025a). *Mensenrechten in Vlaanderen. Stand van zaken 2024*. <https://www.vlaamsmensenrechteninstituut.be/publicaties/rapport-mensenrechten-vlaanderen-stand-van-zaken-2024>

VMRI (2025b). *Handreiking: Vrijheidsbeperkende maatregelen in de ouderenzorg met respect voor mensenrechten*. <https://www.vlaamsmensenrechteninstituut.be/publicaties/handreiking-vrijheidsbeperkende-maatregelen-de-ouderenzorg-met-respect-voor>

VMRI (2025c). *Advies over gelijkwaardige alternatieven voor digitale dienstverlening*. <https://www.vlaamsmensenrechteninstituut.be/publicaties/advies-over-gelijkwaardige-alternatieven-voor-digitale-dienstverlening>

Walsh, K., Scharf, T., & Keating, N. (2016). Social exclusion of older persons: a scoping review and conceptual framework. *European journal of ageing*, 14(1), 81–98. <https://doi.org/10.1007/s10433-016-0398-8>

Weicht B. (2013). The making of 'the elderly': constructing the subject of care. *Journal of aging studies*, 27(2), 188–197. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2013.03.001>

Weir, K. (2023). Ageism is one of the last socially acceptable prejudices. *Monitor on Psychology*, 54(2): 36-43. <https://www.apa.org/monitor/2023/03/trends-combatting-ageism>

Wereldgezondheidsorganisatie (2007). *Global age-friendly cities: a guide*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241547307>



Wereldgezondheidsorganisatie (2015). *World report on ageing and health*.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241565042>

Wereldgezondheidsorganisatie (2021). *Global report on ageism*.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240016866>

Wettstein, M., Kornadt, A. E., Warner, L. M., & Kessler, E.-M. (2025). Perceptions of individual and societal onset of old age: associations with views on aging in a sample aged 16 to 96 years. *European Journal of Ageing*, 22(1), Artikel 48. <https://doi.org/10.1007/s10433-025-00886-6>

Wettstein, M., Park, R., Kornadt, A. E., Wurm, S., Ram, N., & Gerstorf, D. (2024). Postponing old age: Evidence for historical change toward a later perceived onset of old age. *Psychology and Aging*, 39(5), 526–541. <https://doi.org/10.1037/pag0000812>

Whitbourne, S. K., & Sneed, J. R. (2002). The paradox of well-being, identity processes, and stereotype threat: Ageism and its potential relationships to the self in later life. In T. D. Nelson (Ed.), *Ageism: Stereotyping and prejudice against older persons* (pp. 247–274). MIT Press.
<https://doi.org/10.7551/mitpress/1157.003.0012>

Wilson, D. M., Errasti-Ibarrondo, B., & Low, G. (2019). Where are we now in relation to determining the prevalence of ageism in this era of escalating population ageing? *Ageing Research Reviews*, 51, 78–84.
<https://doi.org/10.1016/j.arr.2019.03.001>

Wirth, M., de Paula Couto, M. C., Pavlova, M. K., & Rothermund, K. (2023). Manipulating prescriptive views of active aging and altruistic disengagement. *Psychology and aging*, 38(8), 854–881.
<https://doi.org/10.1037/pag0000763>



Appendix

Deze appendix bevat aanvullende informatie over de verklarende modellen en de gehanteerde gegevens uit de survey. Deel 1 presenteert robuustheidscontroles voor de regressiemodellen. In deel 2 worden de context, kwaliteit en representativiteit van de survey besproken. Deel 3 bevat verdere informatie over de variabelen en de verdeling binnen de groep 18-64 en 65+-jarigen.

Robuustheidscontroles

Het verklaringsmodel voor waargenomen leeftijdsdiscriminatie (Tabel 9) hanteerde een somschaal met twee items: “Hoe vaak in het afgelopen jaar heeft u meegemaakt dat iemand u respectloos behandelde vanwege uw leeftijd, bijvoorbeeld door u te negeren of als een klein kind te behandelen?” en “Hoe vaak heeft iemand u in het afgelopen jaar slecht behandeld vanwege uw leeftijd, bijvoorbeeld door u te beledigen, door misbruik van u te maken of door te weigeren om u te helpen?”. We gebruikten deze meer laagdrempelige formuleringen van discriminatie en ongelijke behandeling om discriminatie-ervaringen zo op een indirecte manier te operationaliseren. Uit onderzoek blijkt immers dat respondenten waargenomen discriminatie kunnen onderschatten of normaliseren wanneer het begrip “discriminatie” onvoldoende gekend is.

In Tabel 21 wordt eenzelfde regressiemodel gepresenteerd met een directere vraag als afhankelijke variabele: “Wanneer iemand u minder gunstig behandeld of u benadeelt op basis van bepaalde kenmerken, is er sprake van discriminatie. Hoe vaak heeft u persoonlijk ervaren dat iemand u heeft gediscrimineerd omwille van volgende redenen: Uw leeftijd (1 = nooit, 5 = heel vaak)”.

De resultaten van dit model zijn gelijklopend met de oplossing uit Tabel 9, al verschijnen enkele opmerkelijke verschillen. Ten eerste wijzen de resultaten voor de leeftijdsgroepen op een meer gebalanceerd niet-lineair effect. Zo verschillen ook de hogere leeftijdsgroepen (55-64j., 65-74j. en 75+j.) significant van de referentiecategorie. Het effect van niet- of laaggeschooldheid en sociaal isolement is in het directe model niet meer significant. Tot slot is de verklaringskracht van het model beduidend lager, met een determinatiecoëfficiënt van 5% (Model 1) en 8% (Model 2).



Tabel 21. Verklaringsmodel waargenomen leeftijdsdiscriminatie.

	Model 1			Model 2		
	B	(SE)	β	B	(SE)	B
Leeftijd						
18-24 jaar	0.37**	(0.07)	0.14**	0.52**	(0.07)	0.29**
25-34 jaar	0.21**	(0.06)	0.09**	0.26**	(0.06)	0.11**
35-44 jaar	0.01	(0.06)	0.01	-0.00	(0.06)	-0.00
45-54 jaar (<i>ref.</i>)	–	–	–	–	–	–
55-64 jaar	0.19**	(0.06)	0.09**	0.21**	(0.06)	0.11**
65-74 jaar	0.15*	(0.07)	0.06*	0.18*	(0.07)	0.07*
75+	0.16*	(0.07)	0.06*	0.18*	(0.07)	0.06*
Gender						
Vrouw (<i>ref.</i>)	–	–	–	–	–	–
Man	0.24**	(0.03)	0.14**	0.23**	(0.03)	0.14**
Scholingsgraad						
Geen of lager	0.11	(0.10)	0.02	0.05	(0.10)	0.01
Lager secundair	-0.04	(0.05)	-0.01	-0.04	(0.05)	-0.01
Hoger secundair (<i>ref.</i>)	–	–	–	–	–	–
Hoger (niet-universitair)	0.06	(0.04)	0.03	0.09*	(0.04)	0.05*
Universitair	0.04	(0.05)	0.02	0.14*	(0.06)	0.06*
Niet-Europese herkomst	-0.03	(0.10)	-0.01	-0.05	(0.10)	-0.01
Hulpbehoevend	0.28**	(0.06)	0.08**	0.13*	(0.07)	0.04*
Subjectief inkomen	–	–	–	-0.09**	(0.02)	-0.13**
Subjectieve gezondheid	–	–	–	-0.10**	(0.02)	-0.10**
Sociaal isolement	–	–	–	-0.00	(0.02)	-0.00
Lid vereniging	–	–	–	0.09*	(0.03)	0.05*
Intercept						
Intercept	1.32**	(0.05)	–	2.00**	(0.12)	–
<i>R</i> ² (<i>adjusted</i>)	0.05			0.08		
<i>n</i>	2433			2379		

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

Noot: Robuuste standaardfout tussen haakjes.



Codeboek

Motivatie en context van het onderzoek

De ouderensurvey van het Vlaams Mensenrechteninstituut (VMRI) beoogt een beter inzicht te krijgen in de situatie en de rechten van ouderen, met aandacht voor het meten van signalen en uitdagingen op het vlak van leeftijdsdiscriminatie (stereotypen, vooroordelen en discriminatie gebaseerd op iemands leeftijd), maar ook voor de vraag of ouderen een menswaardig leven leiden en of ze als actieve burgers gezien worden eerder dan passieve ontvangers van zorg. Enerzijds blijkt dat ouderen zich vaak gediscrimineerd voelen op basis van hun leeftijd, wat hun kansen op werk en sociale participatie vermindert. Anderzijds komen negatieve stereotypen, zoals de opvatting dat ouderen minder capabel en kwetsbaarder zijn, vaak voor in de samenleving. Daarnaast kan leeftijdsdiscriminatie samenlopen met andere vormen van discriminatie, zoals seksisme of racisme, wat extra achterstelling kan veroorzaken, vooral bij ouderen uit meerdere kwetsbare groepen. Tegelijk zijn de uitdagingen ook breder. Door ouderen te reduceren tot passieve zorgsubjecten wordt hun recht op participatie aan de samenleving ontnomen.

Om een beter beeld te krijgen van deze problematiek, heeft het Vlaams Mensenrechteninstituut een online survey opgesteld rond de rechten van ouderen bij zowel ouderen (65 jaar en ouder) als de algemene bevolking (18-64 jaar). Dit onderzoek richt zich enerzijds op de ervaringen van ouderen met stereotypen en discriminatie en de uitdagingen en problemen die dat voor hen stelt, en anderzijds op de perceptie en stereotypen over ouderen binnen de bredere samenleving. Dit onderzoek helpt het Vlaams Mensenrechteninstituut om de behandeling van ouderen in de samenleving beter te begrijpen en stappen te formuleren om hun rechten beter te beschermen.

“Het Vlaams Mensenrechteninstituut is bevoegd om onafhankelijke studies en onderzoeken uit te voeren die het noodzakelijk of nuttig acht voor de uitvoering van zijn mandaat, of laat die studies en onderzoeken uitvoeren. Hierbij gaat het Vlaams Mensenrechteninstituut zo veel mogelijk multidisciplinair te werk en knoopt het relaties aan met binnenlandse en buitenlandse mensenrechteninstellingen, onderzoeksinstellingen en universiteiten”

- VMRI-decreet art. 8

Dataverzameling en steekproeftrekking

Voor de uitvoering van de surveys worden twee onderzoekspopulaties onderscheiden: (a) een gerealiseerde steekproef van $n = 1.500$ volwassen inwoners van het Vlaamse Gewest die de Nederlandse taal beheersen op basis van een vragenlijst van 15 minuten. Deze survey peilt naar de bescherming van de mensenrechten voor ouderen en vooroordelen en discriminatie op basis van leeftijd; (b) een gerealiseerde steekproef van $n = 1.000$ volwassen inwoners (65 jaar en ouder) van het Vlaamse Gewest die de



Nederlandse taal beheersen op basis van een vragenlijst van ongeveer 15 minuten. De vragenlijst wordt ontwikkeld door het Vlaams Mensenrechteninstituut en heeft als doel de opvattingen van de Vlaamse bevolking over ouderen, hun rechten en de beeldvorming daarover te analyseren.

De survey werd online afgenomen via surveyorganisatie Bpact. Deze hanteert een vast panel met meer dan 75.000 Belgen, waaruit 2.500 Vlamingen willekeurig (afgezien van voornoemde criteria) werden geselecteerd. De uiteindelijke survey bevat 2.574 respondenten, met 1.312 respondenten boven 65 jaar en 1.254 respondenten tussen 18 en 64 jaar. De groep 65-plussers is oververtegenwoordigd in de steekproef om een accurater beeld omtrent leeftijdsdiscriminatie bij ouderen in Vlaanderen te verkrijgen. In bepaalde gevallen werden aan deze groep ook specifieke of licht afwijkende vragen gepresenteerd.

De belangrijkste onderwerpen in de enquête zijn sociaal-demografische variabelen, algemene sociale attitudes en houdingen ten opzichte van ouderen en hun rechten. We peilden in het bijzonder naar uitingen van (goed- en kwaadaardig) seniorisme, percepties van leeftijdsdiscriminatie en gevoelens en ervaringen van sociale uitsluiting onder ouderen. Het merendeel van deze vragen is extern gevalideerd door voorgaand onderzoek in de sociale en psychologische wetenschappen.

De invultijd van de survey werd geschat op 15 minuten. Uiteindelijk spendeerden respondenten gemiddeld 20,5 minuten aan de survey, met een mediaan van 14,1 minuten. Om de kwaliteit van de antwoorden te waarborgen werden erg snelle respondenten uit de data gefilterd. Uit onderzoek blijkt dat deze respondenten vaker identieke of inconsistente antwoorden bieden. In totaal werden zo dertien respondenten (met een invultijd onder 1/3de van de mediaan) uit de data verwijderd. Ook respondenten die incoherente of onzinnige antwoorden op een afsluitende open vraag gaven werden uit de analyse gefilterd.

Representativiteit

De survey beoogt een representatieve steekproef samen te stellen voor de Vlaamse bevolking. Hoewel de steekproeftrekking willekeurig verliep, zijn bepaalde groepen over- of ondervertegenwoordigd. Deze selectieve vertekening vergroot het risico op nonrespons bias in de interpretatie van de resultaten.

De steekproef kent een lichte ondervertegenwoordiging van vrouwen, langergeschoolden en respondenten onder de 55 jaar en een sterke ondervertegenwoordiging van respondenten met een niet-Europese origine. Deze groepen hebben door hun verschillende sociale positie soms andere houdingen. Om de kans op vertekening door deze (over- en) ondervertegenwoordigingen te verkleinen werden post-stratificatiegewichten opgesteld op basis van provincie, leeftijd, gender en opleidingsniveau.

Deze gewichten werden berekend op basis van populatiegegevens. Wanneer de Vlaamse bevolking (d.w.z. alle inwoners in het Vlaamse Gewest) bijvoorbeeld 50% mannen bevat, maar onze steekproef slechts 43%



mannen, zal het post-stratificatiegewicht ervoor zorgen dat mannelijke respondenten zwaarder doorwegen in de resultaten. Voor de steekproef werden drie gewichten berekend: een voor de groep tussen de 18 en 64 jaar, een voor de groep boven 65 jaar en een voor alle respondenten samen. Deze gewichten werden getrimd om de invloed van uitschieters te beperken, in het bijzonder op de berekening van standaardafwijkingen.

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de gewogen en ongewogen verdelingen voor gender, leeftijd, opleiding en provincie. We hanteren hier het gewicht voor de totale steekproef (waardoor onder meer de verdeling voor leeftijd door het gebruikte design sterk verschilt).

Tabel 22. Gender, leeftijd, opleiding en woonplaats per provincie: gewogen en ongewogen resultaten.

	Ongewogen resultaten	Gewogen resultaten
Gender		
Man	51.3%	50.2%
Vrouw	48.5%	49.6%
Non-binair	0.2%	0.2%
Leeftijd		
18-24	6.6%	11.2%
25-34	9.1%	14.6%
35-44	8.7%	13.8%
45-54	9.0%	14.1%
55-64	15.6%	22.9%
65-74	27.6%	12.8%
75+	23.1%	10.6%
Opleiding		
Geen of lager	4.4%	3.2%
Lager secundair	18.3%	13.8%
Hoger secundair	34.5%	36.3%
Hoger, niet universitair	28.8%	31.3%
Universitair	14.1%	15.6%
Provincie		
Antwerpen	27.0%	28.6%
Brussel	1.4%	1.4%
Limburg	13.7%	13.7%
Oost-Vlaanderen	23.0%	23.5%
Vlaams-Brabant	16.2%	14.4%
West-Vlaanderen	18.6%	18.4%

Codeboek

De hieropvolgende lijst bevat alle beschikbare variabelen in de survey:



Administratieve variabelen

RespondentId	Respondent
Responded	Datum respons

Socio-demografische achtergrondvariabelen

gender	Genderidentiteit
geboortejaar	Geboortejaar
activiteit	Hoofdactiviteit of -beroep
diploma	Hoogst behaalde diploma
leeftijd	Leeftijd
Q10_1	Aantal inwonende kind(eren) jonger dan 18 jaar
Q10_2	Aantal inwonende volwassene(n) tussen 18 en 69 jaar
Q10_3	Aantal inwonende volwassene(n) van 70 jaar en ouder
Q11	Woningtype
Q12	Subjectief huishoudinkomen
Q13	Subjectieve gezondheid
hulpbehoevend	Hulpbehoevend
Q15	Langdurige ziekte/handicap
Q16	Beperkt door langdurige ziekte/handicap
Q17	Nationaliteit(en) bij geboorte
Q18	Nationaliteit(en) biologische vader bij geboorte
Q19	Nationaliteit(en) biologische moeder bij geboorte
Q20	Geloof/levensbeschouwing

Perceptie leeftijd

Q21	Subjectieve ouderdom
Q22	Perceptie ouder worden
Q23_1	Perceptieve leeftijd ouderdom

Sociaal netwerk en hulpbehoevendheid

Q24	Directe omgeving hulpbehoevend
Q25	Zorg voor zorgbehoevend persoon
Q26	Kent iemand in woonzorgcentrum
Q27	Perceptie eenzaamheid

Ervaring discriminatie

Q28_1	Omwille van geslacht
Q28_2	Omwille van godsdienst of levensbeschouwing
Q28_3	Omwille van leeftijd



Q28_4	Omwille van etnische afkomst
Q28_5	Omwille van seksuele geaardheid
Q28_6	Omwille van handicap
Q28_7	Omwille van burgerlijke staat
Q28_8	Omwille van politieke voorkeur
Q29	Respectloos behandelen leeftijd
Q30	Slecht behandelen leeftijd
Q31	Perceptie ouderendiscriminatie

Uitsluiting door agisme

Q32_1	Niet betrokken bij de samenleving (65+)
Q32_2	In de steek gelaten door de samenleving (65+)
Q32_3	Waardering ouderen (65+)
Q32_4	Verlies autonomie (65+)
Q32_5	Ouderen onvoldoende gehoord (65+)
QJ32_1	Niet betrokken bij de samenleving (18-65)
QJ32_2	In de steek gelaten door de samenleving (18-65)
QJ32_3	Waardering jongeren (18-65)
QJ32_4	Jongeren onvoldoende gehoord (18-65)

Waargenomen agisme

Q33_1	Benaderen als klein kind (65+)
Q33_2	Niet luisteren (65+)
Q33_3	Advies of bijdrage waarderen (65+)
Q33_4	Helpen met dingen die men zelf kan doen (65+)
Q33_5	Uitgaan van verstand (65+)
Q33_6	Minachting (65+)
Q33_7	Zien als betekenisvol deel van de samenleving zien (65+)
Q33_8	Beslissingen in uw plaats (65+)
QJ33_1	Oudere mensen bemoeien zich te veel (18-65)
QJ33_2	Oudere mensen vrolijk en aangenaam (18-65)
QJ33_3	Oudere mensen zijn kwetsbaar en hulpbehoevend (18-65)
QJ33_4	Oudere mensen te veel aandacht (18-65)
QJ33_5	Oudere mensen bron van wijsheid en ervaring (18-65)
QJ33_6	Oudere mensen klagen over jongere generaties (18-65)
QJ33_7	Oudere mensen contact met het heden verloren (18-65)
QJ33_8	Oudere mensen onverdraagzaam (18-65)
QJ33_9	Oudere mensen verdienen respect en waardering (18-65)

Sociaal isolement



- Q34 Hoe vaak bezoek
Q35 Hoe vaak op bezoek

Agisme interpersoonlijke relaties

- Q36_1 Overdreven moeite om uit te leggen (65+)
Q36_2 Voorzichtig omgaan (65+)
Q36_3 Ervan uitgaan dat men moeite heeft met horen of zien (65+)
Q36_4 Ervan uitgaan dat men moeite heeft met begrijpen (65+)
Q36_5 Lezen dat oudere mensen beledigd worden (65+)
Q36_6 Lezen dat ouder worden onaantrekkelijk is (65+)
QJ36_1 Oudere mensen moeten hulp krijgen (18-65)
QJ36_2 Goed om ouderen eenvoudig uit te leggen (18-65)
QJ36_3 Voorzichtig omgaan met oudere mensen (18-65)
QJ36_4 Goed om dingen te herhalen tegen oudere mensen (18-65)

Geïnternaliseerd agisme

- Q37_1 Neerslachtigheid hoort bij ouder worden
Q37_2 Eenzaamheid hoort bij ouder worden
Q37_3 Wijsheid hoort bij ouder worden.
Q37_4 Gezondheidsproblemen horen bij ouder worden
QJ38_1 Geen probleem om ouder worden (18-65)
QJ38_2 Bang verlies autonomie ouder worden (18-65)
QJ38_3 Bang achteruitgang mentale vermogens ouder worden (18-65)
QJ38_4 Bang negeren ouder worden (18-65)
QJ38_5 Bang verlies zelfbeschikking ouder worden (18-65)

Intergenerationele verbondenheid

- Q38 Contact jonger dan 30 jaar (65+)
Q39 Verbonden jonger dan 30 jaar (65+)
QJ39 Contact ouder dan 70 jaar
QJ40 Verbonden ouder dan 70 jaar
Q40_1 Gezelschap jonge mensen aangenaam (65+)
Q40_2 Geen ernstig gesprek jonge mensen (65+)
Q40_3 Fijn jonge mensen helpen (65+)
QJ41_1 Gezelschap oude mensen aangenaam (18-65)
QJ41_2 Geen ernstig gesprek oude mensen (18-65)
QJ41_3 Fijn oude mensen helpen (18-65)

Maatschappelijk onbehagen

- Q42_1 Niet begrijpen wat er gaande is



Q42_2	Zaken te ingewikkeld
Q42_3	Meeste dingen kan men niet veranderen
Q42_4	Weinig invloed maatschappij
Q42_5	Machteloze speelbal ontwikkelingen
Q42_6	Onveilig in buurt.
Q42_7	Weet niet meer wie te vertrouwen
Q42_8	Men kan niet voorzichtig genoeg zijn
Q43_1	Mensen als ik moeten langer wachten
Q43_2	Mensen als ik systematisch benadeeld
Q43_3	Mensen als ik altijd eerste slachtoffer

Ouderenzorg

Q44	Angst zorgbehoevendheid
Q45	Beeld woonzorgcentra
Q46_1	Bezorgd personeelstekort ouderenzorg
Q46_2	Bezorgd betaalbaarheid ouderenzorg
Q46_3	Bezorgd te weinig plekken woonzorgcentra
Q46_4	Bezorgd druk op mantelzorgers
Q46_5	Bezorgd kwaliteit woonzorgcentra
Q46_6	Bezorgd wachttijd woonzorgcentra
QJ47_1	Niet mogelijk om voor de ouders te zorgen als kinderen (18-65)
QJ47_2	Voor ouders zorgen morele plicht (18-65)
QJ47_3	Vandaag niet meer mogelijk voor eigen ouders te zorgen (18-65)
QJ47_4	Ouders moeten kunnen inwonen (18-65)
QJ47_5	Niet de taak van kinderen om voor hun ouders te zorgen (18-65)

Administratieve diensten

Q48	Hoe gemakkelijk administratieve taken
Q49	Autonoom afhandelen administratieve taken
Q50	Afgezien van administratieve taken wegens te complex

Mobiliteitsarmoede

Q51	Hoe tevreden eigen mobiliteit
Q52	Makkelijk instappen tram of bus
Q53_1	Zelfstandig supermarkt bereiken (65+)
Q53_2	Zelfstandig geldautomaat bereiken (65+)
Q53_3	Zelfstandig huisarts bereiken (65+)
Q53_4	Zelfstandig apotheek bereiken (65+)
Q53_5	Zelfstandig tram- of bushalte bereiken (65+)
Q53_6	Zelfstandig café of restaurant bereiken (65+)

Q53_7 Zelfstandig familieleden of vrienden bereiken (65+)

Sociaal kapitaal

Q54 Hoe vaak doet u aan vrijwilligerswerk?

Q55 Actief in verenigingen

Overige

Q56 Grootste uitdaging ouder worden (open)

QC1 Hoe gemakkelijk vragen te begrijpen

QC3 Hoe vragenlijst beoordelen

LOI Invultijd in minuten

Frequentieverdelingen

Socio-demografische achtergrondvariabelen

Gender

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Vrouw	619	631	47,4	50,1
Man	686	625	52,5	49,6
Non-binair	1	3	0,1	0,2
Totaal	1306	1259	100,0	100,0
Missend				
Andere	1	2		
Geen antwoord / weigering	4	1		
Totaal	6	3		
Totaal	1312	1262		

Dagelijkse activiteit of hoofdberoep

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Leerling, student of in beroepsopleiding	0	201	0,0	16,0
Arbeider privésector (profit of non-profit)	0	109	0,0	8,6
Bediende privésector (profit of non-profit)	2	278	0,2	22,0
Ambtenaar in de openbare sector of het onderwijs	6	248	0,5	19,7
Zelfstandige zonder personeel (vrij beroep, handelaar, freelancer, bestuurder, ...)	3	31	0,2	2,4
Zelfstandige of zaakvoerder met personeel (ondernemer, bedrijfsleider, ...)	0	3	0,0	0,3



Helper - medewerkend familielid zonder vergoeding	0	1	0,0	0,1
Huisman of huisvrouw (verzorgt het eigen huishouden)	19	25	1,4	2,0
Werkzoekend/werkloos	0	25	0,0	2,0
Op pensioen, vervroegd pensioen of brugpensioen	1275	206	97,2	16,3
Permanent of langdurig arbeidsongeschikt (invaliditeit, ziekte, ...)	4	120	0,3	9,5
Andere situatie zonder beroep	4	16	0,3	1,2
Totaal	1312	1262	100,0	100,0

Hoogst behaalde diploma

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Geen diploma	32	17	2,4	1,3
Lager onderwijs	58	13	4,4	1,0
Eerste of tweede graad secundair onderwijs	356	141	27,2	11,2
Hoger secundair onderwijs (derde graad)	485	468	37,0	37,1
Postsecundair onderwijs (bv. 7de jaar)	24	84	1,8	6,6
Hoger beroepsonderwijs	38	35	2,9	2,8
Professionele bachelor (graduaatsdiploma)	135	210	10,3	16,7
Academische bachelor (kandidatuursdiploma)	27	55	2,1	4,4
Master aan een hogeschool (Hogeschoolonderwijs van het lange type)	40	25	3,1	2,0
Master aan een universiteit (licentiaat, ingenieur, arts)	105	195	8,0	15,4
Doctoraat	11	20	0,9	1,6
Totaal	1312	1262	100,0	100,0

Leeftijd

	65+	18-65
Gemiddelde	73,51	43,01
Std. dev.	6,42	14,83
Minimum	65	18
Maximum	97	64

Hoe moeilijk of gemakkelijk kan uw huishouden op dit moment rondkomen met het totale beschikbare huishoudinkomen?

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Zeer moeilijk	31	38	2,4	3,0
Moeilijk	82	75	6,4	6,0



	Eerder moeilijk	283	209	22,0	16,8
	Eerder gemakkelijk	461	413	35,8	33,3
	Gemakkelijk	302	358	23,5	28,8
	Zeer gemakkelijk	130	150	10,0	12,1
	Totaal	1289	1242	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	23	20		
Totaal		1312	1262		

Hoe is uw gezondheidstoestand op dit moment in het algemeen?

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Zeer goed	124	184	9,4	14,6
	Goed	604	599	46,2	47,5
	Redelijk	487	352	37,2	27,9
	Slecht	82	110	6,3	8,7
	Zeer slecht	12	15	0,9	1,2
	Totaal	1309	1259	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	3	3		
Totaal		1312	1262		

Bent u zelf hulpbehoevend? Hulpbehoevend wil zeggen dat u voor (een deel van) uw dagelijkse leven afhankelijk bent van de zorg van iemand anders, bijvoorbeeld voor boodschappen, administratie, maaltijden, wassen ...

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Ja	91	95	7,0	7,5
	Nee	1219	1167	93,0	92,5
	Totaal	1310	1262	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	2			
Totaal		1312	1262		

Heeft u één of meerdere langdurige ziekte(n), aandoening(en) of handicap(s)?

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Ja	507	393	40,2	32,1
	Nee	755	833	59,8	67,9
	Totaal	1262	1226	100,0	100,0
Missend	Weet niet	45	35		
	Geen antwoord / weigering	5	2		



Totaal	50	37
Totaal	1312	1262

Bent u, vanwege een langdurige ziekte, aandoening of handicap, sinds 6 maanden of langer beperkt geweest in activiteiten die mensen gewoonlijk doen?

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Ja, ernstig beperkt	68	92	5,2	7,3
Ja, beperkt maar niet ernstig	334	262	25,6	21,0
Neen	903	894	69,2	71,7
Totaal	1305	1248	100,0	100,0
Missend				
Weet niet	6	13		
Geen antwoord / weigering	0	1		
Totaal	7	14		
Totaal	1312	1262		

Tot welk geloof of levensbeschouwelijke strekking rekent u zichzelf?

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Niet gelovig	401	30,6	31,2	51,0
Vrijzinnig	139	10,6	10,8	8,1
Katholiek	569	43,3	44,3	29,1
Protestant	11	0,8	0,8	0,4
Christelijk geloof, maar niet Katholiek of Protestants	138	10,5	10,7	7,1
Islamitisch	3	0,2	0,2	1,8
Joodse godsdienst	0	1,0	0,0	0,1
Andere (omschrijf)	24	1,8	1,9	2,4
Totaal	1285	97,9	100,0	100,0
Missend				
Weet niet	26	2,0		
Geen antwoord / weigering	1	0,1		
Totaal	27	2,1		
Totaal	1312	100,0		

Perceptie leeftijd

Hoe zou u zichzelf omschrijven? Als ...

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
--	---------	-----------	---------	-----------



	Heel jong	1	8	0,1	0,7
	Jong	5	208	0,4	16,5
	Eerder jong	40	260	3,0	20,6
	Noch jong, noch oud	508	632	38,8	50,1
	Eerder oud	570	151	43,5	12,0
	Oud	160	2	12,2	0,2
	Heel oud	26	0	1,9	0,0
	Totaal	1310	1262	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	2	0		
Totaal		1312	1262		

Hoe kijkt u zelf aan tegen het ouder worden?

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Zeer negatief	37	48	2,8	3,8
Negatief	239	279	18,2	22,1
Noch negatief, noch positief	759	700	57,8	55,5
Positief	265	220	20,2	17,5
Heel positief	13	15	1,0	1,2
Totaal	1312	1262	100,0	100,0

Vanaf welke leeftijd denkt u dat oudere mensen in het algemeen als oud worden omschreven?

	65+	18-65
Gemiddelde	73,51	64,21
Std. dev.	6,42	10,86
Minimum	65	0
Maximum	97	100

Sociaal netwerk en hulpbehoevendheid

Zijn er mensen in uw directe omgeving die hulpbehoevend zijn?

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Ja, mensen waarmee ik regelmatig contact heb	543	507	41,4	40,2
Ja, mensen die ik zo nu en dan eens spreek	233	207	17,8	16,4



	Ja, maar zonder dat ik contact heb met deze mensen	74	71	5,7	5,6
	Neen	460	476	35,1	37,7
	Totaal	1310	1261	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	2	1		
Totaal		1312	1262		

Neemt u de zorg voor een zorgbehoevend persoon volledig of gedeeltelijk op?

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Ja	299	241	22,9	19,1
	Neen	1005	1018	77,1	80,9
	Totaal	1305	1258	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	7	4		
Totaal		1312	1262		

Kent u iemand die momenteel in een woonzorgcentrum woont?

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Ja	771	477	58,8	37,8
	Neen	539	785	41,2	62,2
	Totaal	1309	1262	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	3	1		
Totaal		1312	1262		

Hoe vaak heeft u zich in de afgelopen maand eenzaam gevoeld?

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Nooit	465	328	35,4	26,0
	Zelden	449	402	34,2	31,8
	Soms	302	364	23,1	28,8
	Vaak	76	110	5,8	8,7
	Heel vaak	21	58	1,6	4,6
Totaal		1312	1262	100,0	100,0

Ervaring discriminatie

Gediscrimineerd op basis van: uw geslacht

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Nooit	1106	768	84,8	60,9
Zelden	122	269	9,4	21,4
Soms	60	163	4,6	13,0
Vaak	11	51	0,9	4,1
Heel vaak	5	9	0,4	0,7
Totaal	1304	1260	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	8	2	
Totaal	1312	1262		

Gediscrimineerd op basis van: uw godsdienst of levensbeschouwing

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Nooit	1099	1025	84,5	81,3
Zelden	150	153	11,5	12,1
Soms	42	61	3,2	4,8
Vaak	8	17	0,6	1,3
Heel vaak	2	5	0,2	0,4
Totaal	1301	1261	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	11	1	
Totaal	1312	1262		

Gediscrimineerd op basis van: uw leeftijd

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Nooit	760	705	58,1	55,9
Zelden	301	344	23,0	27,3
Soms	206	182	15,7	14,4
Vaak	35	21	2,7	1,7
Heel vaak	6	9	0,5	0,7
Totaal	1307	1261	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	5	1	
Totaal	1312	1262		

Gediscrimineerd op basis van: uw etnische afkomst, huidskleur of nationaliteit

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Nooit	1210	1013	93,0	80,3
Zelden	59	149	4,5	11,8
Soms	23	63	1,8	5,0
Vaak	4	26	0,3	2,0
Heel vaak	5	11	0,3	0,9
Totaal	1300	1261	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering			
	12	1		
Totaal	1312	1262		

Gediscrimineerd op basis van: uw seksuele geaardheid of voorkeur

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Nooit	1231	1059	94,5	83,9
Zelden	50	115	3,9	9,1
Soms	16	71	1,2	5,6
Vaak	3	16	0,2	1,3
Heel vaak	2	0	0,2	0,0
Totaal	1303	1261	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering			
	9	1		
Totaal	1312	1262		

Gediscrimineerd op basis van: uw langdurige ziekte, aandoening of handicap

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Nooit	1032	914	80,0	72,6
Zelden	154	131	11,9	10,4
Soms	86	136	6,7	10,8
Vaak	15	54	1,2	4,3
Heel vaak	4	23	0,3	1,8
Totaal	1290	1258	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering			
	22	4		
Totaal	1312	1262		

Gediscrimineerd op basis van: uw burgerlijke staat

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Nooit	1123	988	86,2	78,4
Zelden	109	174	8,4	13,8
Soms	57	67	4,4	5,3
Vaak	10	22	0,8	1,8
Heel vaak	4	9	0,3	0,7
Totaal	1302	1260	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	10	2	
Totaal	1312	1262		

Gediscrimineerd op basis van: uw politieke voorkeur

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Nooit	976	833	74,6	66,1
Zelden	198	224	15,2	17,8
Soms	108	140	8,3	11,1
Vaak	18	48	1,4	3,8
Heel vaak	7	15	0,6	1,2
Totaal	1307	1260	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	5	2	
Totaal	1312	1262		

Hoe vaak in het afgelopen jaar heeft u meegemaakt dat iemand u respectloos behandelde vanwege uw leeftijd, bijvoorbeeld door u te negeren of als een klein kind te behandelen?

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Nooit	798	738	60,9	58,5
Zelden	333	341	25,4	27,1
Soms	160	154	12,2	12,2
Vaak	19	23	1,5	1,8
Heel vaak	1	5	0,1	0,4
Totaal	1312	1261	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	0	1	
Totaal	1312	1262		

Hoe vaak heeft iemand u in het afgelopen jaar slecht behandeld vanwege uw leeftijd, bijvoorbeeld door u te beledigen, door misbruik van u te maken of door te weigeren om u te helpen?

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Nooit	980	920	75,1	73,0
Zelden	241	253	18,5	20,0
Soms	73	74	5,6	5,8
Vaak	10	13	0,7	1,0
Heel vaak	1	1	0,1	0,1
Totaal	1305	1260	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering			
	7	2		
Totaal	1312	1262		

Hoe vaak denkt u dat oudere mensen last hebben van discriminatie in Vlaanderen?

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Nooit	16	20	1,2	1,6
Zelden	278	151	21,2	12,0
Soms	685	652	52,4	51,7
Vaak	298	379	22,8	30,1
Heel vaak	30	59	2,3	4,7
Totaal	1307	1261	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering			
	5	1		
Totaal	1312	1262		

Uitsluiting door agisme

**Ik voel me niet meer betrokken bij de samenleving nu ik ouder ben (65+).
Ik voel me niet meer betrokken bij de samenleving vanwege mijn leeftijd (18-65).**

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Helemaal oneens	189	370	14,4	29,3
Oneens	395	505	30,2	40,1
Niet eens, niet oneens	417	290	31,9	23,0
Eens	260	90	19,8	7,2
Helemaal eens	49	6	3,7	0,5
Totaal	1310	1261	100,0	100,0



Missend	Geen antwoord / weigering	2	1
Totaal		1312	1262

Ik voel me in de steek gelaten door de samenleving nu ik ouder ben (65+).
Ik voel me in de steek gelaten door de samenleving vanwege mijn leeftijd (18-65).

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Helemaal oneens	178	376	13,6	29,8
Oneens	428	501	32,6	39,7
Niet eens, niet oneens	461	279	35,1	22,1
Eens	208	87	15,9	6,9
Helemaal eens	36	19	2,8	1,5
Totaal		1312	1262	100,0

De samenleving waardeert de bijdragen en verdiensten van oudere mensen voldoende (65+).
De samenleving waardeert de bijdrage en verdienste van jonge mensen voldoende (18-65).

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Helemaal oneens	86	50	6,5	4,0
Oneens	453	299	34,6	23,7
Niet eens, niet oneens	496	484	37,8	38,4
Eens	246	381	18,8	30,2
Helemaal eens	30	48	2,3	3,8
Totaal		1311	1261	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	1	1	
Totaal		1312	1262	

Ik verlies mijn autonomie naarmate ik ouder word (65+).

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Helemaal oneens	101	-	7,7	-
Oneens	270	-	20,6	-
Niet eens, niet oneens	457	-	34,8	-
Eens	429	-	32,7	-
Helemaal eens	54	-	4,1	-
Totaal		1311	-	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	1	-	

Totaal	1312	-
--------	------	---

Oudere mensen worden onvoldoende gehoord in belangrijke maatschappelijke discussies (65+).
Jonge mensen worden onvoldoende gehoord in belangrijke maatschappelijke discussies (18-65).

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Helemaal oneens	23	62	1,8	4,9
Oneens	109	287	8,3	22,7
Niet eens, niet oneens	287	380	21,9	30,1
Eens	666	441	50,8	35,0
Helemaal eens	226	91	17,2	7,2
Totaal	1312	1261	100,0	100,0
Missend				
Geen antwoord / weigering	0	1		
Totaal	1312	1262		

Waargenomen agisme

Hoe vaak heeft u onderstaande gevoelens het afgelopen jaar gehad: dat mensen u vanwege uw leeftijd benaderen alsof u een klein kind bent (65+).

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Nooit	844	-	64,4	-
Zelden	289	-	22,1	-
Soms	148	-	11,3	-
Vaak	21	-	1,6	-
Heel vaak	8	-	0,6	-
Totaal	1310	-	100,0	-
Missend				
Geen antwoord / weigering	2	-		
Totaal	1312	-		

Hoe vaak heeft u onderstaande gevoelens het afgelopen jaar gehad: dat er niet naar u geluisterd wordt of uw mening niet serieus genomen wordt vanwege uw leeftijd (65+).

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Nooit	367	-	28,0	-
Zelden	493	-	37,7	-
Soms	354	-	27,0	-
Vaak	83	-	6,4	-



	Heel vaak	12	-	1,0	-
	Totaal	1310	-	100,0	-
Missend	Geen antwoord / weigering	2	-		
Totaal		1312	-		

Hoe vaak heeft u onderstaande gevoelens het afgelopen jaar gehad: dat mensen uw advies of bijdrage aan een gesprek waarderen vanwege uw levenservaring (65+).

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Nooit	80	-	6,1	-
	Zelden	225	-	17,1	-
	Soms	667	-	50,9	-
	Vaak	308	-	23,5	-
	Heel vaak	32	-	2,4	-
	Totaal	1311	-	100,0	-
Missend	Geen antwoord / weigering	1	-		
Totaal		1312	-		

Hoe vaak heeft u onderstaande gevoelens het afgelopen jaar gehad: dat mensen u vanwege uw leeftijd absoluut willen helpen met dingen die u zelf kan doen (65+).

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Nooit	436	-	33,3	-
	Zelden	501	-	38,3	-
	Soms	319	-	24,4	-
	Vaak	46	-	3,5	-
	Heel vaak	6	-	0,5	-
	Totaal	1308	-	100,0	-
Missend	Geen antwoord / weigering	4	-		
Totaal		1312	-		

Hoe vaak heeft u onderstaande gevoelens het afgelopen jaar gehad: dat mensen er vanwege uw leeftijd van uitgaan dat u wijs en verstandig bent (65+).

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Nooit	105	-	8,0	-
	Zelden	285	-	21,7	-
	Soms	615	-	46,9	-



Vaak	279	-	21,2	-
Heel vaak	28	-	2,1	-
Totaal	1312	-	100,0	-

Hoe vaak heeft u onderstaande gevoelens het afgelopen jaar gehad: dat mensen minachtend doen over uw bijdrage aan de samenleving vanwege uw leeftijd (65+).

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Nooit	607	-	46,3	-
Zelden	428	-	32,7	-
Soms	217	-	16,6	-
Vaak	52	-	3,9	-
Heel vaak	7	-	0,5	-
Totaal	1310	-	100,0	-
Missend	Geen antwoord / weigering	2	-	-
Totaal	1312	-	-	-

Hoe vaak heeft u onderstaande gevoelens het afgelopen jaar gehad: dat mensen u, juist vanwege uw leeftijd, als betekenisvol deel van de samenleving zien (65+).

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Nooit	117	-	8,9	-
Zelden	336	-	25,7	-
Soms	595	-	45,4	-
Vaak	238	-	18,1	-
Heel vaak	24	-	1,9	-
Totaal	1311	-	100,0	-
Missend	Geen antwoord / weigering	1	-	-
Totaal	1312	-	-	-

Hoe vaak heeft u onderstaande gevoelens het afgelopen jaar gehad: dat mensen beslissingen nemen in uw plaats omwille van uw leeftijd (65+).

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Nooit	771	-	58,8	-
Zelden	341	-	26,0	-
Soms	170	-	13,0	-
Vaak	24	-	1,8	-
Heel vaak	5	-	0,4	-



	Totaal	1312	-	100,0	-
Missend	Geen antwoord / weigering	0	-		
Totaal		1312	-		

De meeste oudere mensen bemoeien zich te veel en geven ongevraagd hun mening (18-65).

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Helemaal oneens	-	79	-	6,2
Oneens	-	505	-	40,0
Niet eens, niet oneens	-	453	-	35,9
Eens	-	200	-	15,8
Helemaal eens	-	26	-	2,0
Totaal	-	1262	-	100,0

De meeste oudere mensen zijn vrolijk en aangenaam (18-65).

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Helemaal oneens	-	6	-	0,5
Oneens	-	165	-	13,0
Niet eens, niet oneens	-	669	-	53,0
Eens	-	400	-	31,7
Helemaal eens	-	23	-	1,8
Totaal	-	1262	-	100,0

De meeste oudere mensen zijn kwetsbaar en hulpbehoevend (18-65).

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Helemaal oneens	-	48	-	3,8
Oneens	-	470	-	37,3
Niet eens, niet oneens	-	456	-	36,2
Eens	-	262	-	20,8
Helemaal eens	-	25	-	2,0
Total	-	1261	-	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	1		
Totaal		1262		

De meeste oudere mensen vragen te veel aandacht (18-65).

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Helemaal oneens	-	136	-	10,8
Oneens	-	678	-	53,7
Niet eens, niet oneens	-	355	-	28,2
Eens	-	86	-	6,8
Helemaal eens	-	6	-	0,5
Totaal	-	1262	-	100,0

Oudere mensen zijn een bron van wijsheid en ervaring (18-65).

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Helemaal oneens	-	4	-	0,3
Oneens	-	51	-	4,0
Niet eens, niet oneens	-	270	-	21,4
Eens	-	724	-	57,4
Helemaal eens	-	213	-	16,9
Totaal	-	1262	-	100,0

De meeste oudere mensen klagen over de jongere generaties (18-65).

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Helemaal oneens	-	21	-	1,6
Oneens	-	199	-	15,8
Niet eens, niet oneens	-	374	-	29,7
Eens	-	597	-	47,3
Helemaal eens	-	72	-	5,7
Totaal	-	1262	-	100,0

De meeste oudere mensen hebben het contact met het heden verloren (18-65).

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Helemaal oneens	-	56	-	4,4
Oneens	-	468	-	37,1
Niet eens, niet oneens	-	457	-	36,2
Eens	-	254	-	20,1
Helemaal eens	-	28	-	2,2
Totaal	-	1262	-	100,0

De meeste oudere mensen zijn onverdraagzaam (18-65).

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Helemaal oneens	-	119	-	9,4
Oneens	-	554	-	43,9
Niet eens, niet oneens	-	426	-	33,7
Eens	-	150	-	11,9
Helemaal eens	-	14	-	1,1
Totaal	-	1262	-	100,0

Oudere mensen verdienen ons respect en waardering (18-65).

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Helemaal oneens	-	5	-	0,4
Oneens	-	16	-	1,3
Niet eens, niet oneens	-	147	-	11,7
Eens	-	657	-	52,1
Helemaal eens	-	436	-	34,6
Totaal	-	1262	-	100,0

Sociaal isolement

Hoe vaak krijgt u bezoek van familie, vrienden, buren of kennissen?

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Zelden of nooit	126	165	9,6	13,1
Minder dan 1 keer per week	145	232	11,1	18,4
1 of 2 keer per maand	388	375	29,6	29,7
1 of 2 keer per week	495	411	37,8	32,6
Dagelijks of bijna dagelijks	156	78	11,9	6,2
Total	1311	1262	100,0	100,0
Missend				
Geen antwoord / weigering	1	0		
Totaal	1312	1262		

Hoe vaak gaat u op bezoek bij familie, vrienden, buren of kennissen?



	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Zelden of nooit	115	74	8,8	5,9
Minder dan 1 keer per week	197	147	15,0	11,6
1 of 2 keer per maand	471	420	36,0	33,3
1 of 2 keer per week	439	533	33,6	42,2
Dagelijks of bijna dagelijks	87	88	6,7	7,0
Totaal	1309	1262	100,0	100,0
Missend				
Geen antwoord / weigering	3	0		
Totaal	1312	1262		

Agisme interpersoonlijke relaties

In uw dagelijks leven, hoe vaak gebeurt het: dat mensen overdreven moeite doen om dingen heel eenvoudig uit te leggen (65+).

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Nooit	545	-	41,5	-
Zelden	486	-	37,0	-
Soms	252	-	19,2	-
Vaak	25	-	1,9	-
Heel vaak	5	-	0,3	-
Totaal	1312	-	100,0	-

In uw dagelijks leven, hoe vaak gebeurt het: dat mensen extra voorzichtig met u omgaan (65+).

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Nooit	484	-	36,9	-
Zelden	524	-	40,0	-
Soms	258	-	19,7	-
Vaak	42	-	3,2	-
Heel vaak	2	-	0,1	-
Totaal	1310	-	100,0	-
Missend				
Geen antwoord / weigering	2	-		
Totaal	1312	-		

In uw dagelijks leven, hoe vaak gebeurt het: dat mensen ervan uitgaan dat u moeite heeft met horen of zien (65+).



	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Nooit	481	-	36,7	-
Zelden	396	-	30,2	-
Soms	321	-	24,5	-
Vaak	93	-	7,1	-
Heel vaak	21	-	1,6	-
Totaal	1311	-	100,0	-
Missend	Geen antwoord / weigering	1	-	-
Totaal	1312	-		

In uw dagelijks leven, hoe vaak gebeurt het: Dat mensen ervan uitgaan dat u moeite heeft om dingen te begrijpen of te onthouden (65+).

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Nooit	459	-	35,0	-
Zelden	485	-	37,0	-
Soms	306	-	23,3	-
Vaak	54	-	4,1	-
Heel vaak	8	-	0,6	-
Totaal	1312	-	100,0	-

In uw dagelijks leven, hoe vaak gebeurt het: Dat u dingen hoort of leest waarin oudere mensen beledigd worden (65+).

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Nooit	243	-	18,6	-
Zelden	482	-	36,7	-
Soms	480	-	36,6	-
Vaak	95	-	7,2	-
Heel vaak	12	-	0,9	-
Totaal	1311	-	100,0	-
Missend	Geen antwoord / weigering	1	-	-
Totaal	1312	-		

In uw dagelijks leven, hoe vaak gebeurt het: Dat u dingen hoort of leest die suggereren dat ouder worden onaantrekkelijk is (65+).

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Nooit	181	-	13,8	-
Zelden	372	-	28,4	-



	Soms	511	-	39,0	-
	Vaak	216	-	16,5	-
	Heel vaak	30	-	2,3	-
	Totaal	1311	-	100,0	
Missend	Geen antwoord / weigering	1	-		
Totaal		1312	-		

Oudere mensen zouden altijd hulp moeten aangeboden krijgen, ook al vragen ze er niet om (18-65).

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Helemaal oneens	-	70	-	5,6
	Oneens	-	313	-	24,8
	Niet eens, niet oneens	-	569	-	45,1
	Eens	-	269	-	21,4
	Helemaal eens	-	39	-	3,1
	Totaal	-	1260	-	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	-	2		
Totaal		-	1262		

Het is goed om dingen heel eenvoudig uit te leggen aan oudere mensen (18-65).

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Helemaal oneens	-	42	-	3,3
	Oneens	-	193	-	15,3
	Niet eens, niet oneens	-	593	-	47,0
	Eens	-	367	-	29,1
	Helemaal eens	-	66	-	5,3
	Totaal	-	1260	-	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	-	2		
Totaal		-	1262		

Men moet extra voorzichtig omgaan met oudere mensen (18-65).

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Helemaal oneens	-	25	-	2,0



	Oneens	-	185	-	14,7
	Niet eens, niet oneens	-	704	-	55,9
	Eens	-	304	-	24,1
	Helemaal eens	-	43	-	3,4
	Totaal	-	1260	-	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	-	2		
Totaal		-	1262		

Het is goed om dingen vaak te herhalen tegen oudere mensen omdat ze het anders niet begrijpen of onthouden (18-65).

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Helemaal oneens	-	48	-	3,8
	Oneens	-	279	-	22,1
	Niet eens, niet oneens	-	659	-	52,3
	Eens	-	240	-	19,1
	Helemaal eens	-	34	-	2,7
	Total	-	1260	-	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	-	2		
Total		-	1262		

Geïnternaliseerd seniorisme

Zich neerslachtig voelen hoort bij ouder worden.

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Helemaal oneens	164	170	12,5	13,5
	Oneens	468	588	35,7	46,6
	Niet eens, niet oneens	449	365	34,3	29,0
	Eens	217	127	16,6	10,1
	Helemaal eens	13	10	1,0	0,8
	Totaal	1311	1261	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	1	1		
Totaal		1312	1262		

Zich eenzaam voelen hoort bij ouder worden.



	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Helemaal oneens	141	166	10,7	13,1
Oneens	349	517	26,6	41,0
Niet eens, niet oneens	457	329	34,9	26,1
Eens	334	235	25,5	18,6
Helemaal eens	31	14	2,3	1,1
Totaal	1312	1261	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	0	1	
Totaal	1312	1262		

Wijsheid hoort bij ouder worden.

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Helemaal oneens	19	41	1,5	3,3
Oneens	118	177	9,0	14,0
Niet eens, niet oneens	527	395	40,2	31,3
Eens	551	573	42,0	45,4
Helemaal eens	96	76	7,3	6,0
Totaal	1312	1261	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	0	1	
Totaal	1312	1262		

Gezondheidsproblemen horen bij ouder worden.

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Helemaal oneens	28	17	2,1	1,3
Oneens	75	87	5,7	6,9
Niet eens, niet oneens	242	253	18,4	20,0
Eens	800	781	61,0	61,9
Helemaal eens	168	124	12,8	9,8
Totaal	1312	1261	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	0	1	
Totaal	1312	1262		

Ik heb er geen probleem mee om ouder te worden (18-65).



	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Helemaal oneens	-	85	-	6,7
Oneens	-	267	-	21,2
Niet eens, niet oneens	-	404	-	32,0
Eens	-	425	-	33,7
Helemaal eens	-	80	-	6,4
Totaal	-	1261	-	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	1		
Totaal	-	1262		

Ik ben bang dat ik mijn onafhankelijkheid zal verliezen wanneer ik ouder word (18-65).

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Helemaal oneens	-	22	-	1,8
Oneens	-	140	-	11,1
Niet eens, niet oneens	-	214	-	17,0
Eens	-	638	-	50,6
Helemaal eens	-	247	-	19,6
Totaal	-	1261	-	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	1		
Totaal	-	1262		

Ik ben bezorgd dat mijn mentale vermogens achteruitgaan zullen gaan wanneer ik ouder word (18-65).

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Helemaal oneens	-	16	-	1,2
Oneens	-	75	-	6,0
Niet eens, niet oneens	-	186	-	14,7
Eens	-	689	-	54,6
Helemaal eens	-	296	-	23,4
Totaal	-	1261	-	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	1		
Totaal	-	1262		

Ik maak me zorgen dat mensen me zullen negeren wanneer ik ouder word (18-65).



	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Helemaal oneens	-	74	-	5,9
Oneens	-	358	-	28,4
Niet eens, niet oneens	-	380	-	30,2
Eens	-	365	-	29,0
Helemaal eens	-	83	-	6,5
Totaal	-	1260	-	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	2		
Totaal	-	1262		

Ik ben bang dat andere mensen beslissingen voor mij zullen nemen wanneer ik ouder word (18-65).

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Helemaal oneens	-	42	-	3,3
Oneens	-	243	-	19,3
Niet eens, niet oneens	-	333	-	26,4
Eens	-	491	-	39,0
Helemaal eens	-	151	-	12,0
Totaal	-	1260	-	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	2		
Totaal	-	1262		

Intergenerationele verbondenheid

Hoe vaak heeft u contact met familieleden of vrienden die jonger dan 30 jaar zijn? (65+)
Hoe vaak heeft u contact met familieleden of vrienden die ouder dan 70 jaar zijn? (18-65)

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Zelden of nooit	226	155	17,2	12,3
Minder dan 1 keer per maand	202	162	15,4	12,8
1 of 2 keer per maand	382	360	29,1	28,6
1 of 2 keer per week	389	433	29,7	34,3
Dagelijks of bijna dagelijks	113	151	8,6	12,0
Totaal	1312	1261	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	1		
Totaal	1312	1262		



In welke mate voelt u zich verbonden met mensen jonger dan 30 jaar? (65+)
In welke mate voelt u zich verbonden met mensen ouder dan 70 jaar? (18-65)

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Helemaal niet verbonden	78	42	5,9	3,4
Zeer zwak verbonden	93	82	7,1	6,5
Zwak verbonden	160	167	12,2	13,3
Noch sterk, noch zwak verbonden	529	553	40,3	43,9
Sterk verbonden	402	362	30,6	28,7
Heel sterk verbonden	51	54	3,9	4,3
Totaal	1312	1260	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	0	2	
Totaal	1312	1262		

Ik vind het gezelschap van jonge mensen aangenaam (65+).
Ik vind het gezelschap van oudere mensen aangenaam (18-65).

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Helemaal oneens	5	7	0,4	0,6
Oneens	17	38	1,3	3,0
Niet eens, niet oneens	204	459	15,6	36,4
Eens	746	649	57,0	51,5
Helemaal eens	336	107	25,7	8,5
Totaal	1309	1259	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	3	3	
Totaal	1312	1262		

Met de meeste jonge mensen kan men geen ernstig gesprek voeren (65+).
Met de meeste oudere mensen kan je geen ernstig gesprek voeren (18-65).

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Helemaal oneens	310	296	23,6	23,5
Oneens	629	688	48,0	54,6
Niet eens, niet oneens	274	199	20,9	15,8
Eens	77	60	5,8	4,8
Helemaal eens	21	16	1,6	1,3
Totaal	1310	1260	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	2	2	



Totaal		1312	1262		
Ik vind het fijn om dingen te doen voor jonge mensen (65+). Ik vind het fijn om dingen te doen voor oudere mensen (18-65).					
		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Helemaal oneens	11	9	0,8	0,7
	Oneens	21	43	1,6	3,4
	Niet eens, niet oneens	251	360	19,2	28,6
	Eens	758	695	57,9	55,2
	Helemaal eens	268	152	20,5	12,1
	Totaal	1309	1260	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	3	2		
Totaal		1312	1262		

Maatschappelijk onbehagen

De dag van vandaag kan ik niet meer begrijpen wat er allemaal gaande is.					
		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Helemaal oneens	153	166	11,7	13,1
	Oneens	523	505	39,8	40,1
	Niet eens, niet oneens	379	298	28,9	23,7
	Eens	215	251	16,4	19,9
	Helemaal eens	41	40	3,1	3,2
	Totaal	1312	1260	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	0	2		
Totaal		1312	1262		

De dingen zijn tegenwoordig zo ingewikkeld geworden dat ik niet meer weet wat ik moet doen.					
		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Helemaal oneens	114	170	8,7	13,5
	Oneens	471	468	35,9	37,2
	Niet eens, niet oneens	473	362	36,1	28,7
	Eens	217	227	16,5	18,0
	Helemaal eens	36	33	2,8	2,6



	Totaal	1311	1259	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	1	3		
Totaal		1312	1262		

Aan de meeste dingen die u in het leven overkomen, kan u eigenlijk niets veranderen.

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Helemaal oneens	20	53	1,6	4,2
	Oneens	338	405	25,8	32,2
	Niet eens, niet oneens	414	382	31,6	30,3
	Eens	456	360	34,9	28,6
	Helemaal eens	80	59	6,1	4,7
	Totaal	1309	1259	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	3	3		
Totaal		1312	1262		

Ik heb niet de indruk dat ik veel invloed kan uitoefenen op de maatschappij.

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Helemaal oneens	25	45	1,9	3,5
	Oneens	187	195	14,3	15,5
	Niet eens, niet oneens	383	326	29,2	25,8
	Eens	550	535	42,0	42,4
	Helemaal eens	166	160	12,6	12,7
	Totaal	1311	1260	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	1	2		
Totaal		1312	1262		

Ik voel me een machteloze speelbal van de huidige veranderingen.

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Helemaal oneens	99	100	7,5	7,9
	Oneens	395	358	30,2	28,4
	Niet eens, niet oneens	421	352	32,2	27,9
	Eens	311	367	23,7	29,1
	Helemaal eens	83	84	6,3	6,7
	Totaal	1309	1261	100,0	100,0

Missend	Geen antwoord / weigering	3	1
Totaal		1312	1262

Ik voel mij 's avonds onveilig in mijn buurt.

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Helemaal oneens	215	303	16,4	24,0
Oneens	511	502	39,0	39,9
Niet eens, niet oneens	314	215	23,9	17,1
Eens	191	184	14,6	14,6
Helemaal eens	80	56	6,1	4,4
Totaal	1310	1260	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	2	2	
Totaal		1312	1262	

Tegenwoordig weet u echt niet meer op wie of wat u nog kunt vertrouwen.

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Helemaal oneens	67	68	5,1	5,4
Oneens	325	323	24,8	25,6
Niet eens, niet oneens	434	357	33,0	28,3
Eens	394	379	30,0	30,1
Helemaal eens	92	134	7,0	10,6
Totaal	1312	1260	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	0	2	
Totaal		1312	1262	

U kan niet voorzichtig genoeg zijn als u met andere mensen te maken hebt.

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Helemaal oneens	66	70	5,0	5,6
Oneens	292	294	22,2	23,3
Niet eens, niet oneens	487	402	37,1	31,9
Eens	384	407	29,3	32,3
Helemaal eens	83	87	6,3	6,9
Totaal	1312	1260	100,0	100,0

Missend	Geen antwoord / weigering	0	2
Totaal		1312	1262

Als we iets nodig hebben van de overheid, dan moeten mensen zoals ik altijd langer wachten dan vele anderen.

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Helemaal oneens	92	149	7,0	11,8
Oneens	407	380	31,1	30,1
Niet eens, niet oneens	490	348	37,4	27,6
Eens	227	257	17,3	20,4
Helemaal eens	94	128	7,2	10,1
Totaal	1310	1262	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	2	0,0	
Totaal		1312	1262,0	

Mensen zoals ik worden in onze samenleving systematisch benadeeld, terwijl andere groepen meer krijgen dan waar ze recht op hebben.

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Helemaal oneens	100	181	7,6	14,3
Oneens	335	341	25,6	27,0
Niet eens, niet oneens	423	283	32,3	22,4
Eens	298	295	22,8	23,4
Helemaal eens	154	161	11,7	12,8
Totaal	1310	1261	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	2	1	
Totaal		1312	1262	

Bij economische crisis zijn mensen zoals ik altijd het eerste slachtoffer.

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Helemaal oneens	77	156	5,9	12,4
Oneens	326	379	24,9	30,1
Niet eens, niet oneens	478	325	36,5	25,8
Eens	328	284	25,0	22,5
Helemaal eens	101	117	7,7	9,3
Totaal	1310	1261	100,0	100,0

Missend	Geen antwoord / weigering	2	1
Totaal		1312	1262

Ouderenzorg

In welke mate boezemt het vooruitzicht dat u in de toekomst mogelijk zorgbehoevend wordt, u angst in?

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Nooit	54	78	4,1	6,2
	Zelden	197	286	15,1	22,7
	Soms	636	581	48,5	46,1
	Vaak	293	222	22,4	17,6
	Heel vaak	131	94	10,0	7,4
	Totaal	1311	1261	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	1	1		
Totaal		1312	1262		

Welk beeld heeft u van woonzorgcentra in ons land?

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Heel negatief	193	146	14,7	11,6
	Eerder negatief	492	558	37,6	44,2
	Neutraal	426	354	32,5	28,1
	Eerder positief	182	192	13,9	15,2
	Heel positief	17	12	1,3	0,9
	Totaal	1310	1261	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	2	1		
Totaal		1312	1262		

In welke mate maakt u zich zorgen over de volgende kwesties binnen de ouderenzorg: Het tekort aan personeel in de ouderenzorg.

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Nooit	30	35	2,3	2,8
	Zelden	50	86	3,8	6,8
	Soms	242	288	18,5	22,8



	Vaak	502	491	38,4	38,9
	Heel vaak	484	362	37,0	28,7
	Totaal	1309	1262	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	3	0		
Totaal		1312	1262		

In welke mate maakt u zich zorgen over de volgende kwesties binnen de ouderenzorg: De betaalbaarheid van de zorgkosten.

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Nooit	40	24	3,0	1,9
	Zelden	59	77	4,5	6,1
	Soms	175	217	13,3	17,2
	Vaak	405	449	30,9	35,6
	Heel vaak	631	494	48,2	39,2
	Totaal	1309	1261	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	3	1		
Totaal		1312	1262		

In welke mate maakt u zich zorgen over de volgende kwesties binnen de ouderenzorg: Het tekort aan plekken in woonzorgcentra.

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Nooit	74	71	5,6	5,6
	Zelden	188	193	14,4	15,3
	Soms	354	396	27,1	31,4
	Vaak	428	408	32,7	32,3
	Heel vaak	263	194	20,1	15,4
	Totaal	1308	1261	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	4	1		
Totaal		1312	1262		

In welke mate maakt u zich zorgen over de volgende kwesties binnen de ouderenzorg: De druk op mantelzorgers.

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Nooit	72	78	5,5	6,2
	Zelden	133	187	10,2	14,8
	Soms	383	397	29,4	31,5



	Vaak	474	395	36,4	31,3
	Heel vaak	242	204	18,5	16,2
	Totaal	1304	1261	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	8	1		
Totaal		1312	1262		

In welke mate maakt u zich zorgen over de volgende kwesties binnen de ouderenzorg: De kwaliteit van de aangeboden zorg in woonzorgcentra.

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Nooit	34	45	2,6	3,6
	Zelden	120	134	9,2	10,6
	Soms	363	387	27,7	30,7
	Vaak	444	415	33,9	32,8
	Heel vaak	349	281	26,6	22,2
	Totaal	1309	1262	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	3	0,0		
Totaal		1312	1262,0		

In welke mate maakt u zich zorgen over de volgende kwesties binnen de ouderenzorg: De wachttijd voor een plaats in een woonzorgcentrum.

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Nooit	102	87	7,8	6,9
	Zelden	184	211	14,1	16,7
	Soms	386	400	29,5	31,8
	Vaak	397	378	30,3	30,0
	Heel vaak	239	185	18,3	14,6
	Totaal	1308	1261	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	4	2		
Totaal		1312	1262		

Als je zelf nog kinderen hebt waar je zelf voor moet zorgen, is het niet mogelijk om voor de ouders of schoonouders te zorgen (18-65).

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Helemaal oneens	-	75	-	5,9
	Oneens	-	346	-	27,5



	Niet eens, niet oneens	-	487	-	38,7
	Eens	-	296	-	23,5
	Helemaal eens	-	54	-	4,3
	Totaal	-	1258	-	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	-	4		
Totaal		-	1262		

Voor de eigen ouders zorgen is een morele plicht (18-65).

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Helemaal oneens	-	80	-	6,3
	Oneens	-	192	-	15,2
	Niet eens, niet oneens	-	383	-	30,4
	Eens	-	466	-	36,9
	Helemaal eens	-	141	-	11,2
	Totaal	-	1261	-	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	-	1		
Totaal		-	1262		

In deze maatschappij is het niet meer mogelijk dat mensen voor hun eigen ouders zorgen als ze zorgbehoevend worden (18-65).

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Helemaal oneens	-	61	-	4,8
	Oneens	-	315	-	25,0
	Niet eens, niet oneens	-	406	-	32,2
	Eens	-	392	-	31,1
	Helemaal eens	-	87	-	6,9
	Totaal	-	1261	-	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	-	1		
Totaal		-	1262		

Volwassen kinderen moeten hun ouders bij zich laten inwonen als deze niet langer in staat zijn om zelfstandig thuis te blijven wonen (18-65).

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Helemaal oneens	-	230	-	18,2
	Oneens	-	507	-	40,2
	Niet eens, niet oneens	-	417	-	33,0

	Eens	-	79	-	6,3
	Helemaal eens	-	29	-	2,3
	Totaal	-	1261	-	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	-	1		
Totaal		-	1262		

Het is niet de taak van kinderen om voor hun ouders of schoonouders te zorgen (18-65).

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Helemaal oneens	-	132	-	10,5
	Oneens	-	388	-	30,8
	Niet eens, niet oneens	-	485	-	38,5
	Eens	-	191	-	15,2
	Helemaal eens	-	64	-	5,1
	Totaal	-	1260	-	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	-	2		
Totaal		-	1262		

Administratieve diensten

Hoe gemakkelijk vindt u het doorgaan om administratieve formaliteiten (zoals belastingaangifte, uitkeringsaanvragen, of premieaanvragen) af te handelen?

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Zeer gemakkelijk	150	102	11,5	8,1
	Eerder gemakkelijk	410	350	31,3	27,8
	Noch gemakkelijk, noch moeilijk	386	362	29,5	28,8
	Eerder moeilijk	279	357	21,3	28,5
	Zeer moeilijk	84	84	6,4	6,7
	Totaal	1309	1255	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	3	7		
Totaal		1312	1262		

In welke mate bent u in staat om deze administratieve formaliteiten zelfstandig af te handelen?

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Altijd	470	405	35,9	32,3



	Meestal	510	451	39,0	36,0
	Soms met hulp van anderen	218	228	16,7	18,2
	Meestal met hulp van anderen	87	109	6,7	8,7
	Altijd afhankelijk van hulp van anderen	24	60	1,8	4,8
	Totaal	1310	1254	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	2	8		
Totaal		1312	1262		

Heeft u in het afgelopen jaar afgezien van het indienen van een verzoek of aanvraag omwille van moeilijkheden met administratieve formaliteiten?

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Ja	165	221	12,6	17,5
	Neen	1146	1038	87,4	82,5
	Totaal	1311	1259	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	1	3		
Totaal		1312	1262		

Mobiliteitsarmoede

Hoe tevreden bent u met uw eigen mobiliteit? Daarmee bedoelen we de mate waarin u zichzelf buitenhuis kunt verplaatsen.

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Heel erg ontevreden	40	46	3,1	3,6
	Ontevreden	85	64	6,5	5,1
	Noch ontevreden, noch tevreden	161	98	12,2	7,7
	Tevreden	644	488	49,1	38,7
	Heel erg tevreden	382	566	29,1	44,9
	Totaal	1312	1261	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	0	1		
Totaal		1312	1262		

Indien u een tram of bus in uw buurt zou willen nemen, zou u dan gemakkelijk kunnen in- en uitstappen op die bus of tram?

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
--	--	---------	-----------	---------	-----------



	Ja	1115	1144	85,1	90,8
	Neen	195	116	14,9	9,2
	Totaal	1310	1260	100,0	100,0
Missend	Geen antwoord / weigering	2	2		
Totaal		1312	1262		

Kan u voor elk van volgende plekken aangeven of u deze zelfstandig kan bereiken of dat u daarvoor de hulp van anderen nodig heeft – Supermarkt (65+).

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Ik kan dit zelfstandig bereiken	1258	-	95,9	-
	Ik kan dit enkel bereiken met de hulp van anderen	41	-	3,1	-
	Ik hoef dit niet te bereiken	13	-	1,0	-
	Totaal	1311	-	100,0	-
Missend	Geen antwoord / weigering	1	-		
Totaal		1312	-		

Kan u voor elk van volgende plekken aangeven of u deze zelfstandig kan bereiken of dat u daarvoor de hulp van anderen nodig heeft – Geldautomaat (65+).

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Ik kan dit zelfstandig bereiken	1243	-	94,8	-
	Ik kan dit enkel bereiken met de hulp van anderen	40	-	3,0	-
	Ik hoef dit niet te bereiken	28	-	2,1	-
	Totaal	1311	-	100,0	-
Missend	Geen antwoord / weigering	1	-		
Totaal		1312	-		

Kan u voor elk van volgende plekken aangeven of u deze zelfstandig kan bereiken of dat u daarvoor de hulp van anderen nodig heeft – Huisarts (65+).

		n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
	Ik kan dit zelfstandig bereiken	1259	-	96,1	-
	Ik kan dit enkel bereiken met de hulp van anderen	41	-	3,2	-
	Ik hoef dit niet te bereiken	9	-	0,7	-
	Totaal	1310	-	100,0	-
Missend	Geen antwoord / weigering	2	-		



Totaal	1312	-
--------	------	---

Kan u voor elk van volgende plekken aangeven of u deze zelfstandig kan bereiken of dat u daarvoor de hulp van anderen nodig heeft – Apotheek (65+)

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Ik kan dit zelfstandig bereiken	1264	-	96,7	-
Ik kan dit enkel bereiken met de hulp van anderen	33	-	2,5	-
Ik hoef dit niet te bereiken	10	-	0,8	-
Totaal	1307	-	100,0	-
Missend	Geen antwoord / weigering	5	-	-
Totaal	1312	-		

Kan u voor elk van volgende plekken aangeven of u deze zelfstandig kan bereiken of dat u daarvoor de hulp van anderen nodig heeft – Tram- of bushalte (65+)

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Ik kan dit zelfstandig bereiken	1141	-	87,4	-
Ik kan dit enkel bereiken met de hulp van anderen	45	-	3,5	-
Ik hoef dit niet te bereiken	119	-	9,1	-
Totaal	1306	-	100,0	-
Missend	Geen antwoord / weigering	6	-	-
Totaal	1312	-		

Kan u voor elk van volgende plekken aangeven of u deze zelfstandig kan bereiken of dat u daarvoor de hulp van anderen nodig heeft – Café of restaurant (65+)

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Ik kan dit zelfstandig bereiken	1198	-	91,9	-
Ik kan dit enkel bereiken met de hulp van anderen	49	-	3,7	-
Ik hoef dit niet te bereiken	56	-	4,3	-
Totaal	1303	-	100,0	-
Missend	Geen antwoord / weigering	9	-	-
Totaal	1312	-		

Kan u voor elk van volgende plekken aangeven of u deze zelfstandig kan bereiken of dat u daarvoor de hulp van anderen nodig heeft – De meeste van uw familieleden of vrienden (65+)



	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Ik kan dit zelfstandig bereiken	1197	-	91,5	-
Ik kan dit enkel bereiken met de hulp van anderen	88	-	6,7	-
Ik hoef dit niet te bereiken	23	-	1,8	-
Totaal	1308	-	100,0	-
Missend				
Geen antwoord / weigering	4	-		
Totaal	1312	-		

Sociaal kapitaal

Hoe vaak doet u aan vrijwilligerswerk?

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Nooit	582	601	44,6	47,8
Jaarlijks	125	216	9,6	17,2
Maandelijks	151	179	11,5	14,2
Wekelijks	318	202	24,3	16,1
Dagelijks of bijna dagelijks	130	60	10,0	4,7
Totaal	1306	1259	100,0	100,0
Missend				
Geen antwoord / weigering	6	3		
Totaal	1312	1262		

Bent u momenteel actief in één of meerdere verenigingen?

	n (65+)	n (18-65)	% (65+)	% (18-65)
Ja	648	553	49,4	43,9
Neen	663	708	50,6	56,1
Totaal	1311	1261	100,0	100,0
Missend				
Geen antwoord / weigering	1	1		
Totaal	1312	1262		



Vlaams
Mensenrechten
Instituut



Vlaams
Mensenrechten
Instituut

Colofon

Verantwoordelijke uitgever

Heidi Vander Poorten

Adjunct-directeur

Auteurs

Koen Abts & Daan Delespaul

Vlaams Mensenrechteninstituut

Hoofdzetel: Belpairegebouw, Simon Bolivarlaan 17, 1000 Brussel

Postadres: Consciencegebouw, Koning Albert II-laan 15, bus 576, 1210 Brussel

contact@vmri.be

www.vlaamsmensenrechteninstituut.be