



Koning  
Boudewijnstichting

*Samen werken aan een betere samenleving*

**KONING  
BOUDEWIJNSTICHTING**  
Levenskeuzes op latere leeftijd  
bij niet hulpbehoevende  
personen

2025

**INDI  
ville**

DBP PARTNERS

# Opzet

Jurgen Minnebo  
Partner  
jurgen@indiville.be  
+32(0)478 380369



Wouter Samyn  
Partner  
wouter@indiville.be  
+32(0)494 084697  
@woutersamyn



Stéphanie Busschaert  
Partner  
Stephanie@indiville.be  
+32(0)479 600855



Colin Sanders  
Partner  
coolin@indiville.be  
+32(0)477 500593



## Opzet van de studie

De doelgroep van deze studie is de Belgische, niet-hulpbehoevende bevolking ouder dan 60. Voor deze studie werden 2062 personen online (n=1920) en telefonisch (n=150) bevestigd. Om de interviewtijd aanvaardbaar te houden, was de telefonische vragenlijst korter dan de online versie. De data van de online en telefonische bevestiging werden gewogen om representatief te zijn voor geslacht x leeftijd en gewest.

Naast een herneming van de basisthema's (geluk en gezondheid, kijk en voorbereiding op de latere levensjaren, geven en krijgen van zorg en sociaal weefsel), werd in de meting van 2025 bijzondere aandacht besteed aan (attitudes tegenover) wonen in de latere levensjaren.

De bevestiging werd uitgevoerd tussen 19/11 en 17/12/2025.



2070  
respondenten

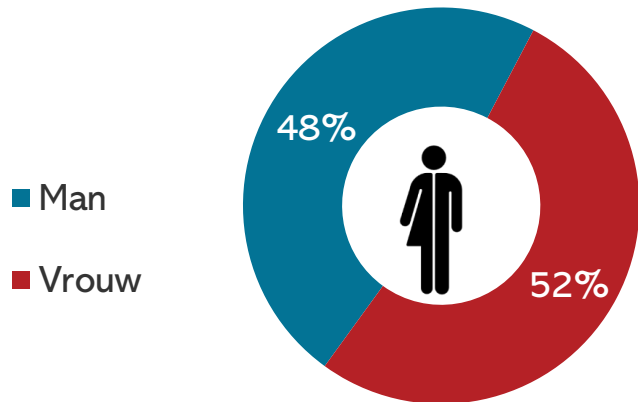


4' – 30'

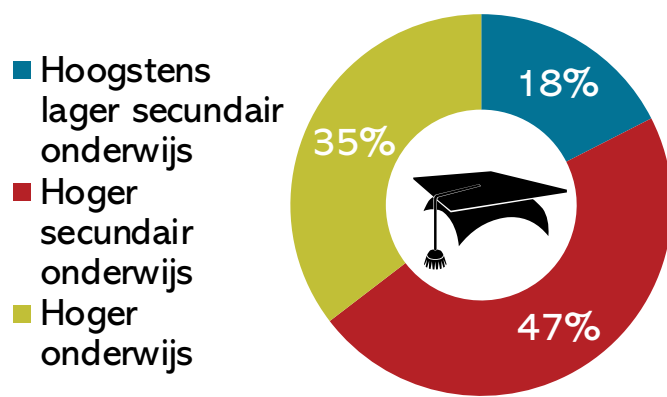


Maximale fout  
±2,15%

# Steekproefbeschrijving online & telefonische bevraging

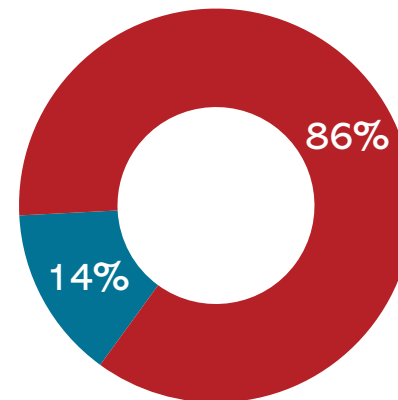


Man  
Vrouw

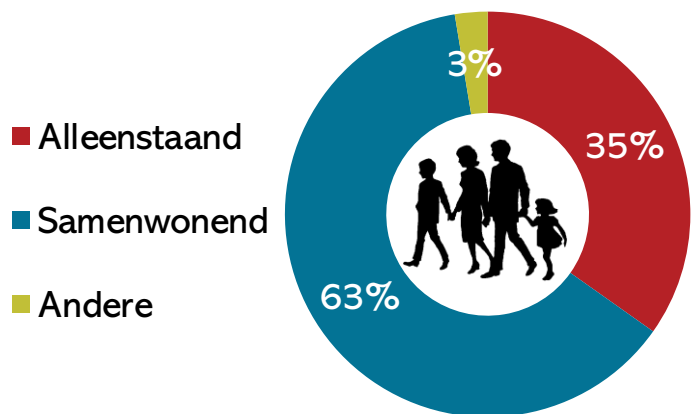


Hoogstens lager secundair onderwijs  
Hoger secundair onderwijs  
Hoger onderwijs

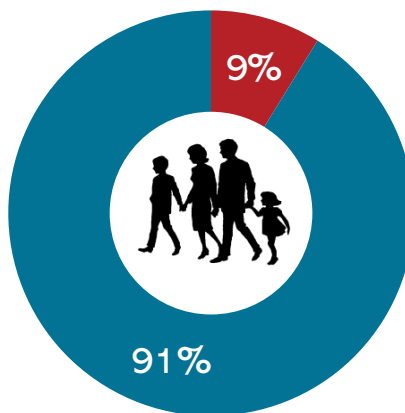
Met pensioen?



Nee Ja

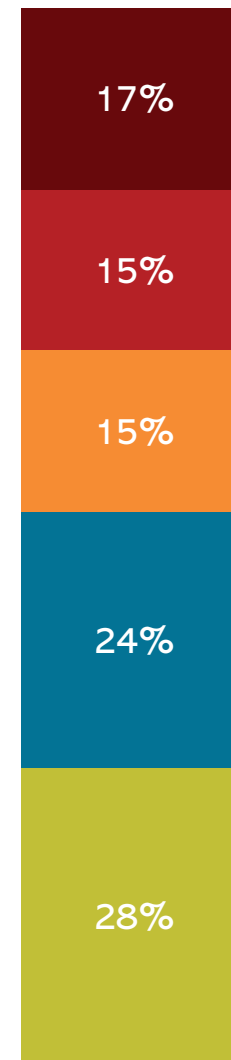


Alleenstaand  
Samenwonend  
Andere



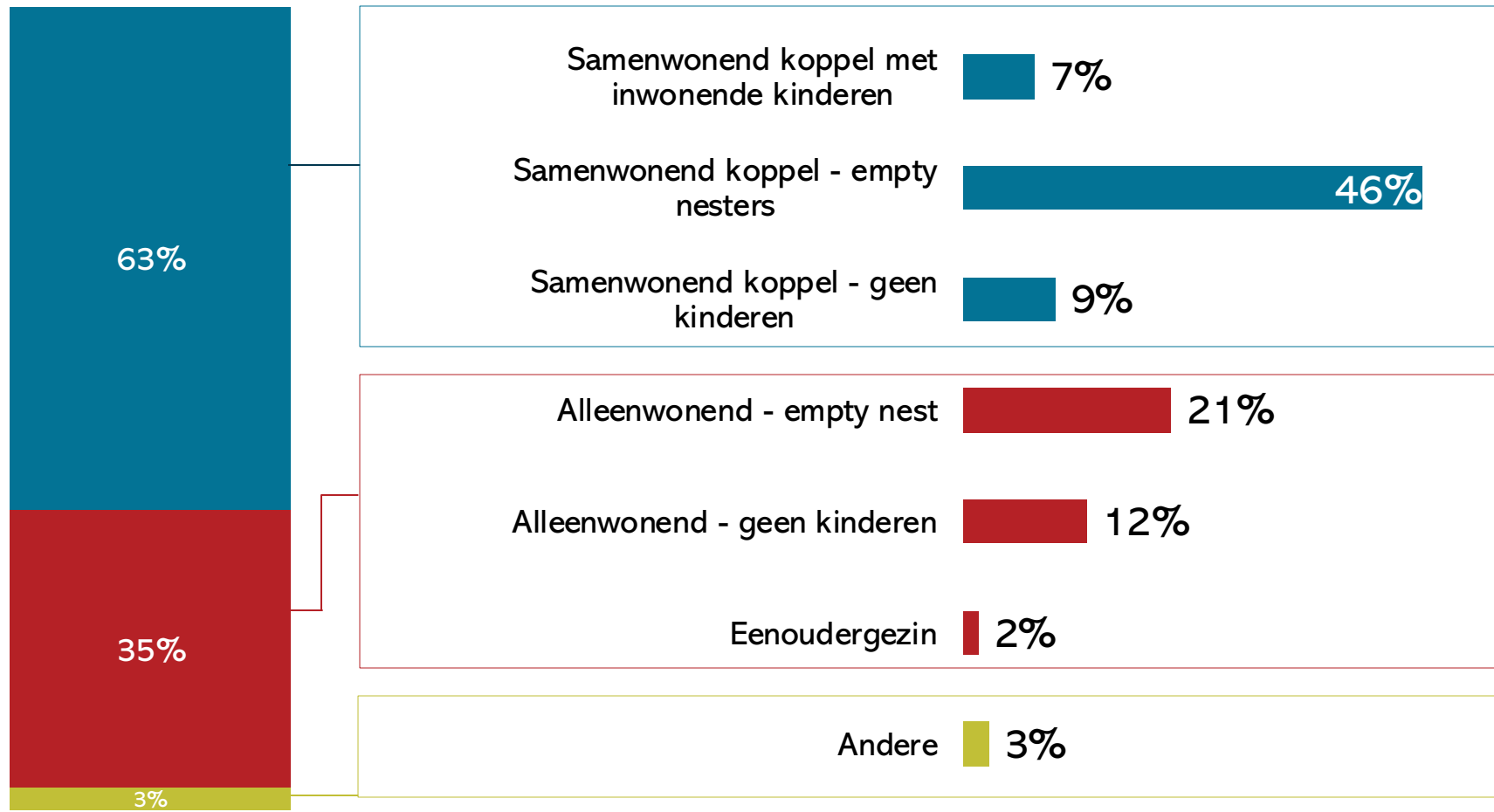
Inwonende kinderen  
Geen inwonende kinderen

80-84  
75-79  
70-74  
65-69  
60-64

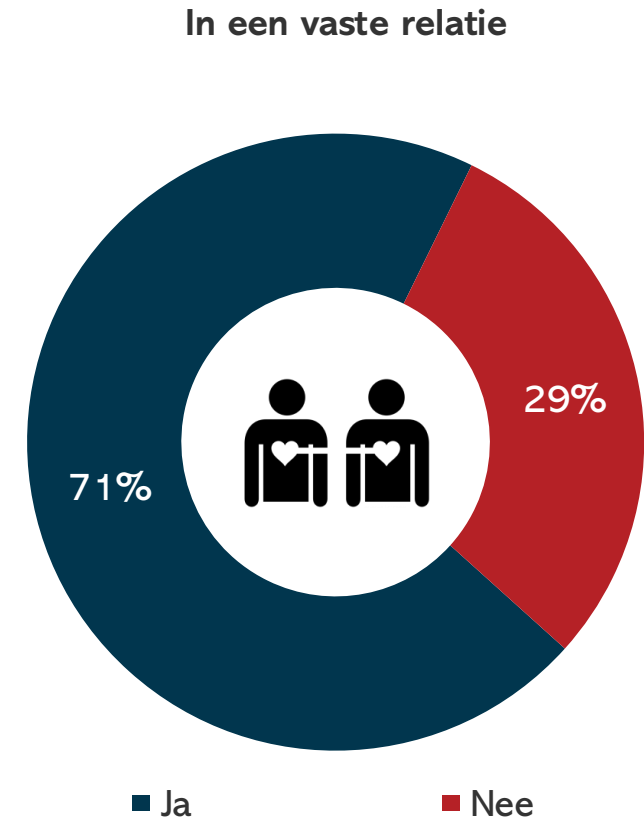


L  
E  
E  
F  
T  
I  
J  
D

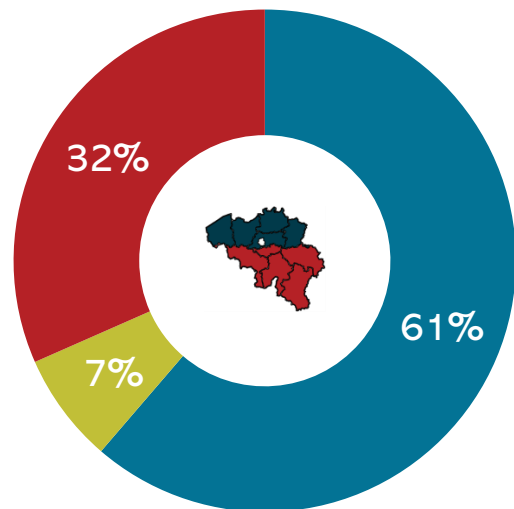
# Samenlevingsvorm typologie online & telefonische bevraging



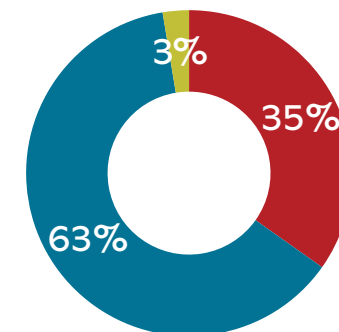
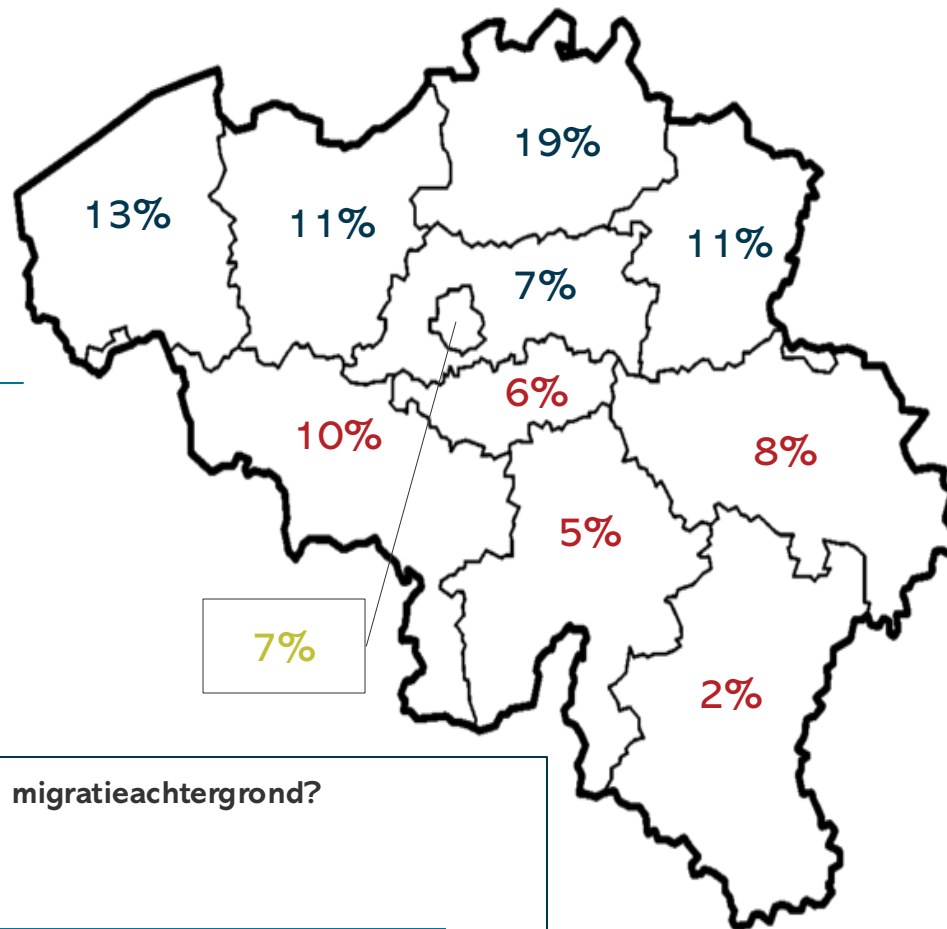
■ Andere ■ Alleenstaand ■ Samenwonend



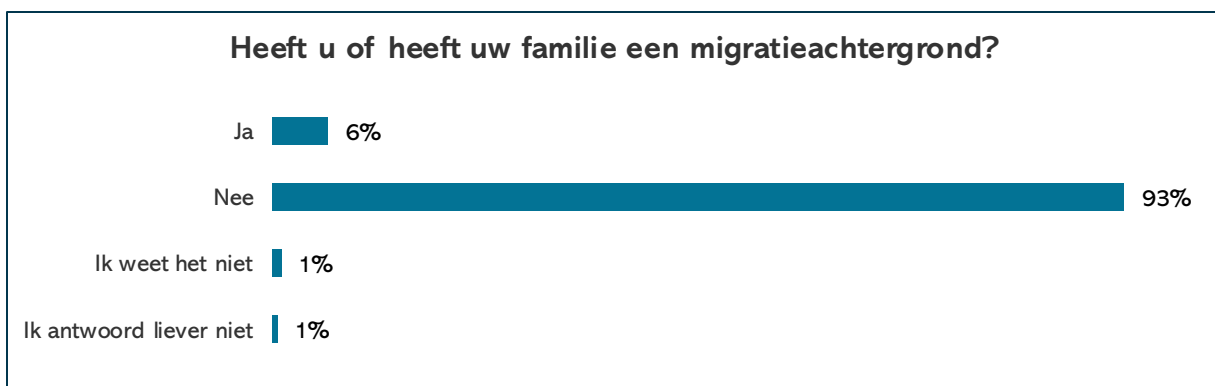
# Steekproefbeschrijving online & telefonische bevraging



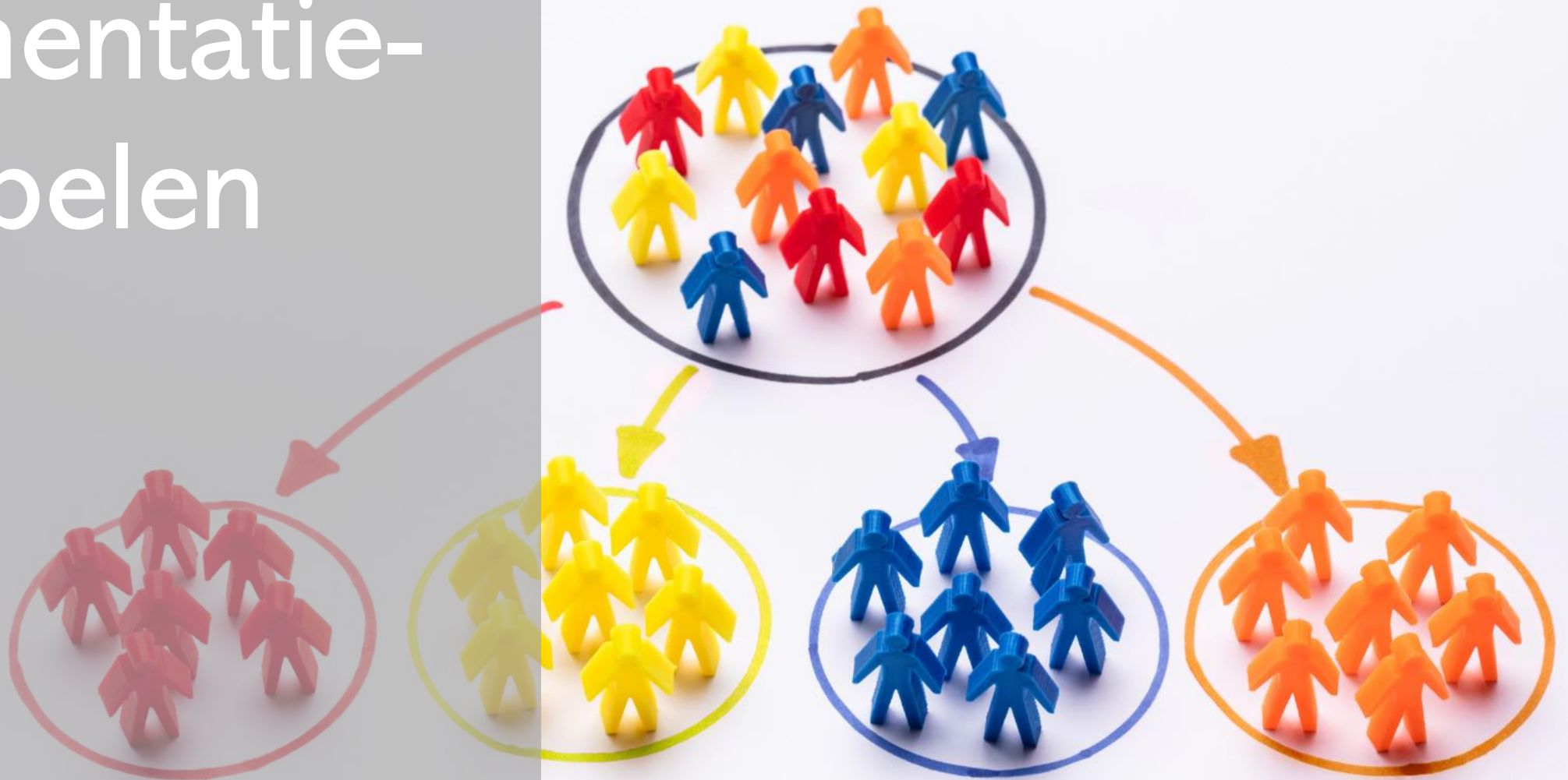
- Vlaams Gewest
- Brussels Hoofdstedelijk Gewest
- Waals Gewest



- Alleenstaand
- Samenwonend
- Andere

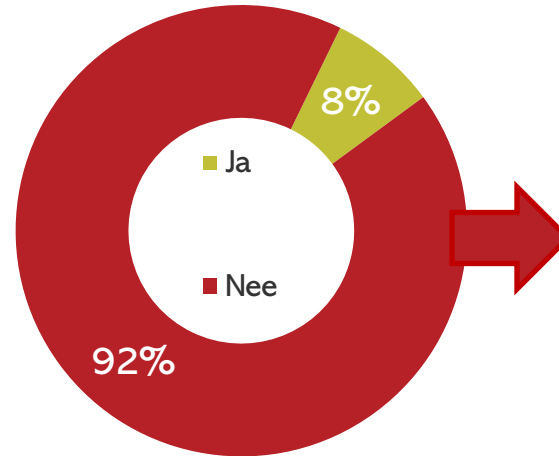


# Segmentatie- variabelen

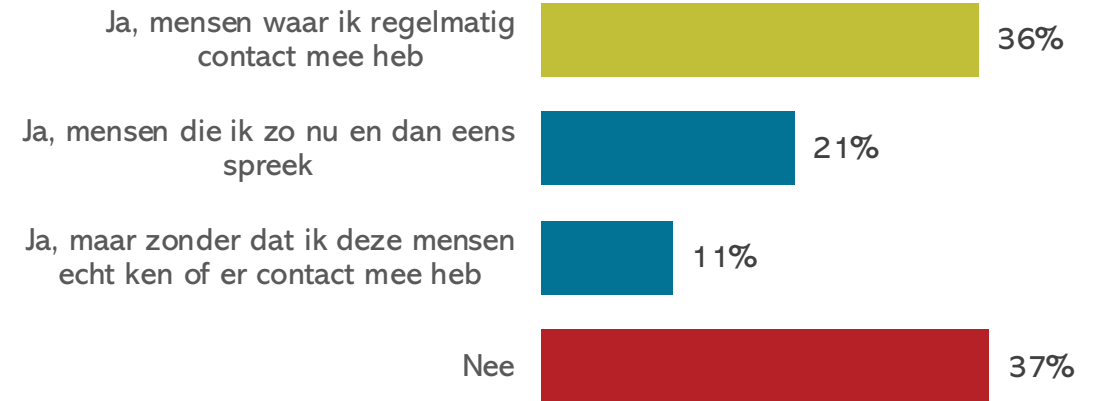


# Nabijheid hulpbehoevendheid

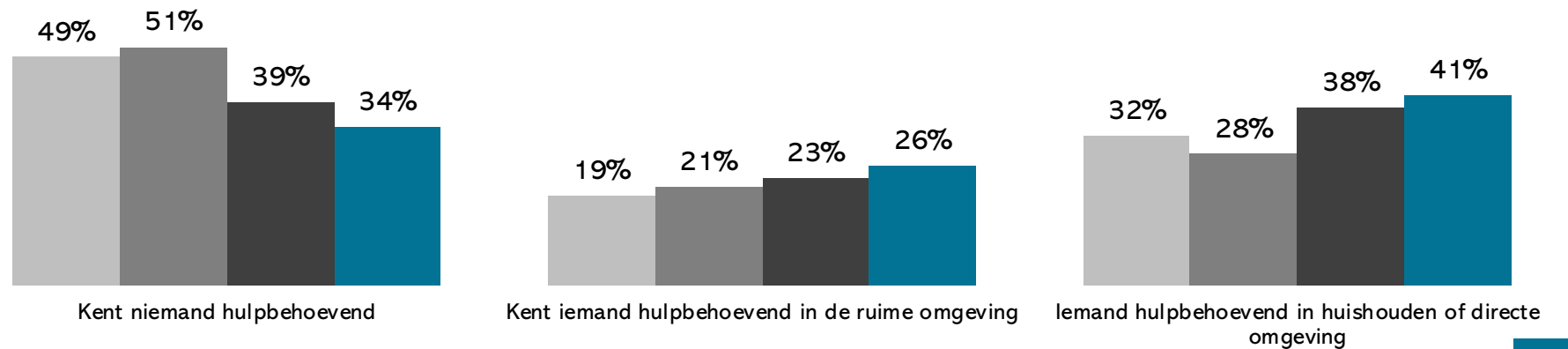
Is er iemand in uw huishouden hulpbehoevend?



Kent u iemand in uw directe omgeving die hulpbehoevend is (familie, vrienden, buren ...)? (Enkel online en telefonisch gevraagd indien niemand in het huishouden hulpbehoevend is n=1836)



## Aanwezigheid hulpbehoevenden in omgeving respondent



■ 2017 ■ 2020 ■ 2022 ■ 2025

# Gezondheidsproblemen

## Risico

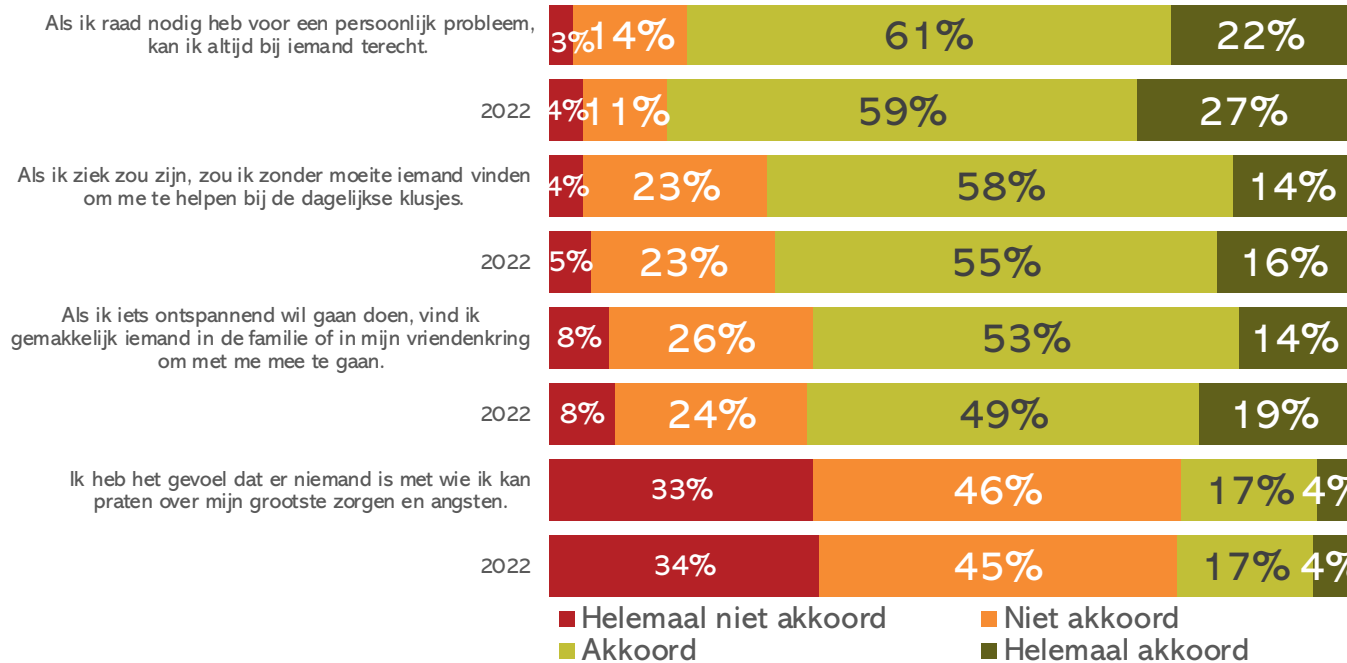
Tabelpercentages		In vergelijking met een jaar geleden, hoe is uw gezondheid veranderd?			Rijdtotaal
		Verslechterd	Hetzelfde gebleven	Verbeterd	
Hoe is uw gezondheidstoestand in het algemeen?	Slecht	<b>3%</b> (2%)	<b>1%</b> (1%)	<b>0%</b> (0%)	4% (3%)
	Gaat wel (redelijk)	<b>9%</b> (10%)	<b>16%</b> (16%)	<b>1%</b> (1%)	27% (28%)
	Goed	<b>4%</b> (4%)	<b>59%</b> (60%)	<b>7%</b> (5%)	70% (70%)
Kolomtotaal		16% (16%)	76% (77%)	8% (6%)	100%

**Rood:** Personen met een hoog risico op (ernstiger wordende) gezondheidsproblemen. 13% (13%)

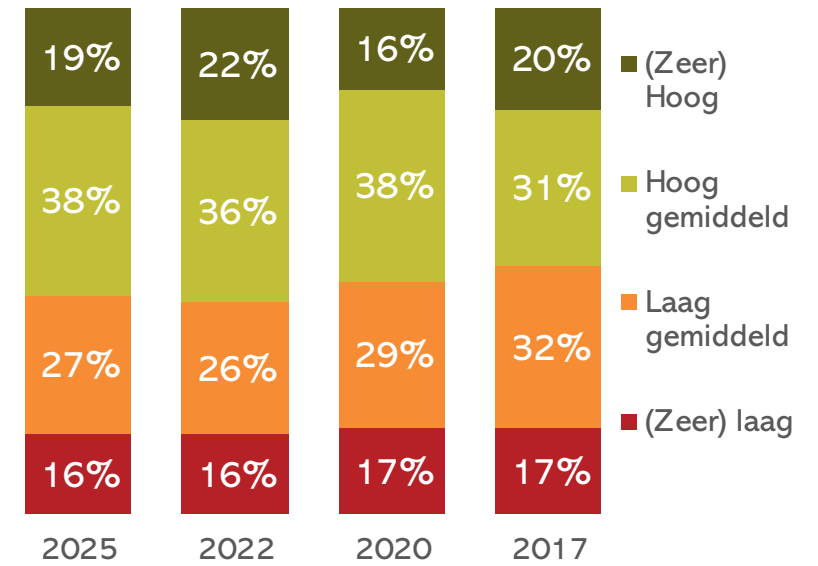
**Oranje:** Personen met een gemiddeld risico op (ernstiger wordende) gezondheidsproblemen. 22% (21%)

**Groen:** Personen met een laag risico op (ernstiger wordende) gezondheidsproblemen. 66% (65%)

# Perceptie sociale steun



De categorisatie is gebaseerd op de antwoorden die gegeven werden op de verschillende statements.



Algemeen genomen ervaart de meerderheid van de Belgen vrij veel steun in het eigen sociale netwerk. Anderzijds signaleert telkens drie op de tien zestigplussers dat ze bij ziekte moeite zouden hebben om hulp te vinden of niet makkelijk iemand vinden om samen iets ontspannend te doen. Eén op de vijf (21%) geeft bovendien aan het gevoel te hebben dat er niemand is met wie ze hun zorgen of angsten kunnen delen en 17% kan bij niemand terecht voor raad bij persoonlijke problemen. Deze cijfers liggen in lijn met de resultaten uit de vorige metingen.

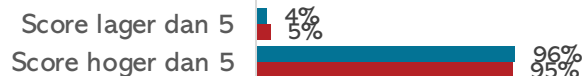
# Sociaal Isolement

Ik woon alleen

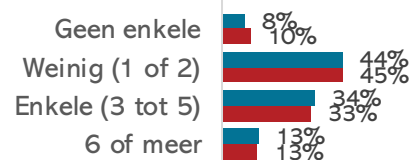
■ 2025 ■ 2022



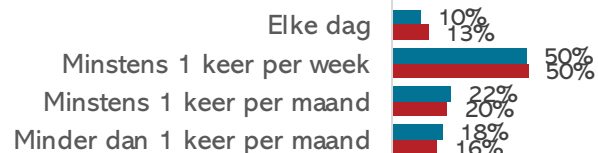
Voelt u zich algemeen gesproken ongelukkig of gelukkig?



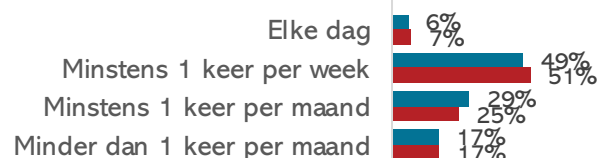
Indien u zelf met zware gezondheidsproblemen zou geconfronteerd worden, op hoeveel vrienden of familieleden zou u dan kunnen rekenen voor hulp?



Hoe vaak krijgt u bezoek van familie, vrienden, buren of kennissen?



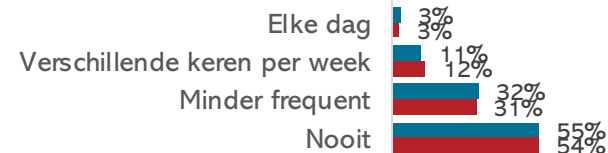
Hoe vaak gaat u op bezoek bij familie, vrienden, buren of kennissen?



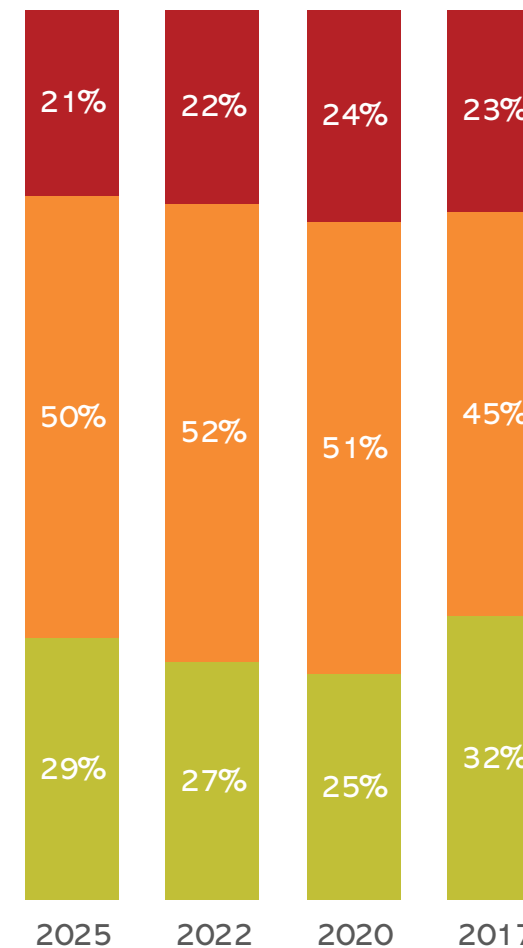
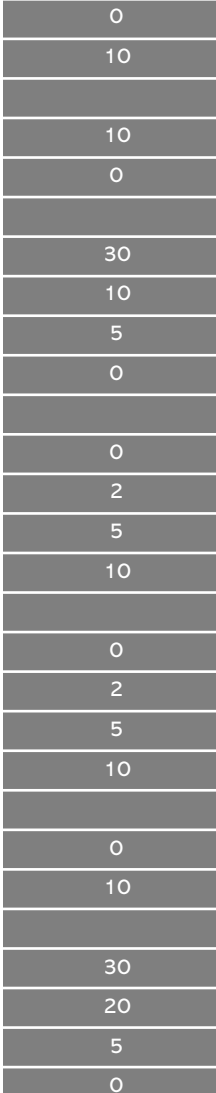
Was u gedurende het voorbije jaar vrijwillig actief in één of meerdere van onderstaande verenigingen, projecten of samenwerkingsverbanden?



Hoe vaak voelde u zich gedurende de voorbije maand wel eens eenzaam?



Punten op de Sociale Isolement schaal

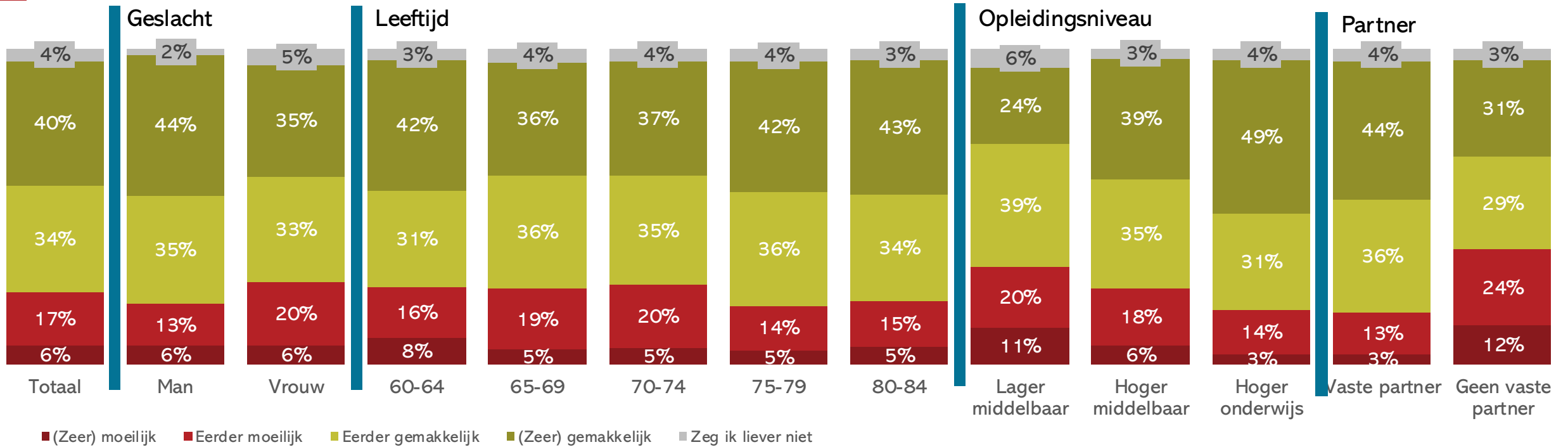


■ Hoog (>pct75)  
 ■ Gemiddeld (pct25 - pct75)  
 ■ Laag (<pct25)

Maximum aantal punten: 100

# Rondkomen met het gezinsinkomen

Hoe moeilijk of gemakkelijk kan uw huishouden rondkomen met het beschikbare gezinsinkomen?



23% van de 60-plussers heeft het eerder moeilijk (17%) tot (zeer) moeilijk (6%) om rond te komen met het beschikbare gezinsinkomen, 34% heft het eerder gemakkelijk, 40% komt (zeer) gemakkelijk rond.

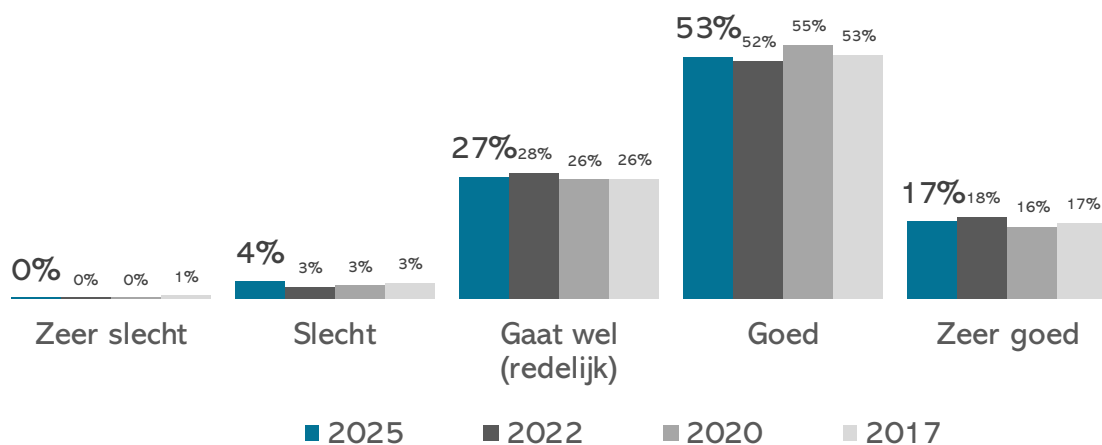
Vrouwen en wie geen 'vaste' partnerrelatie heeft, rapporteren meer moeilijkheden om financieel rond te komen. Naarmate het opleidingsniveau stijgt, rapporteert men ook minder moeilijkheden om rond te komen.

# Geluk en gezondheid

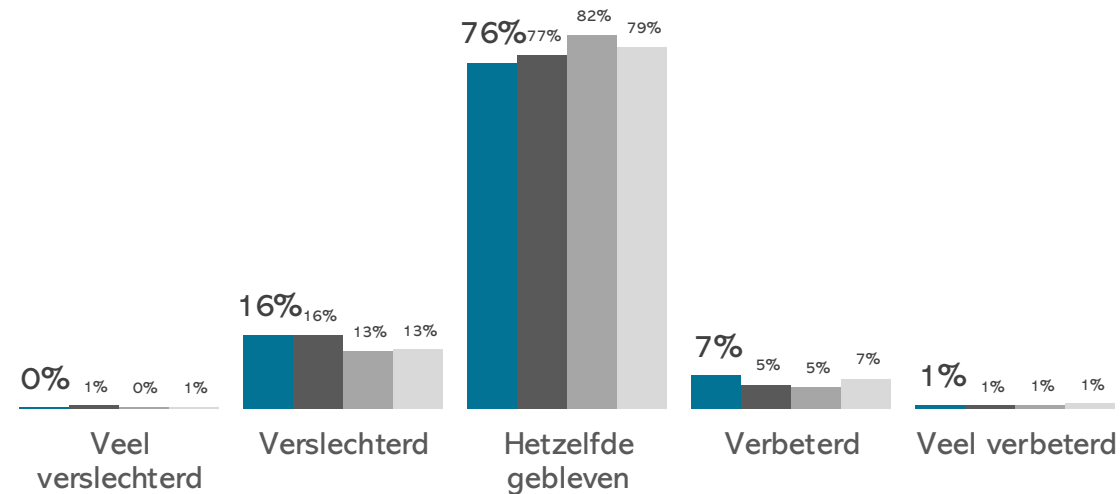


# Gezondheid

Hoe is uw gezondheidstoestand in het algemeen?



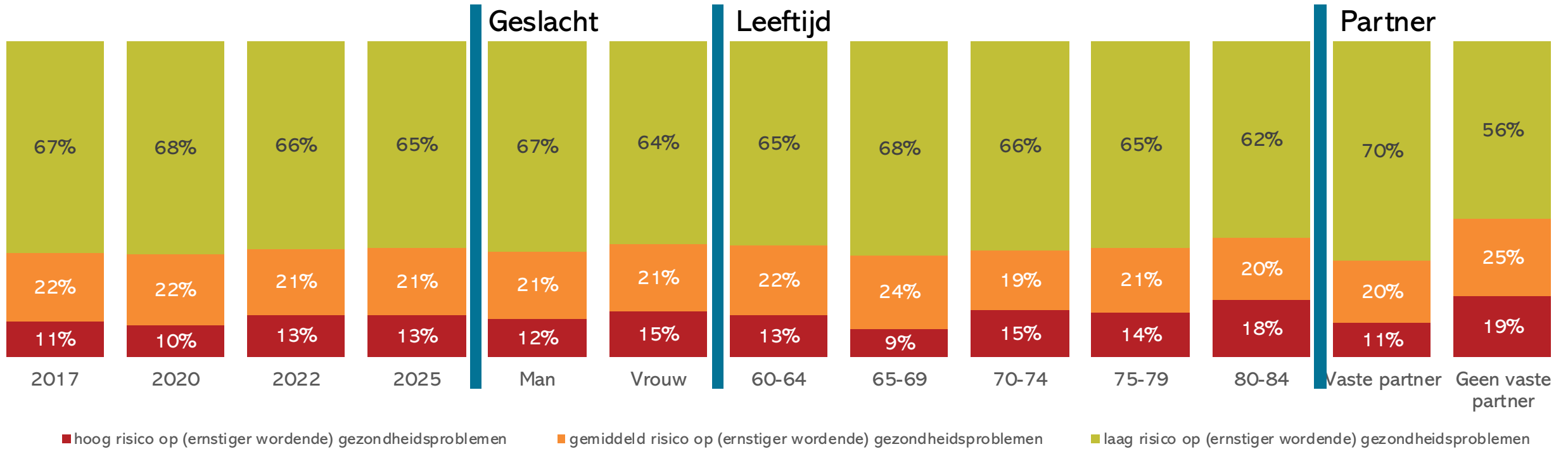
In vergelijking met een jaar geleden, hoe is uw gezondheid veranderd?



Het merendeel van de 60-plussers geven zelf aan dat hun gezondheid goed is.

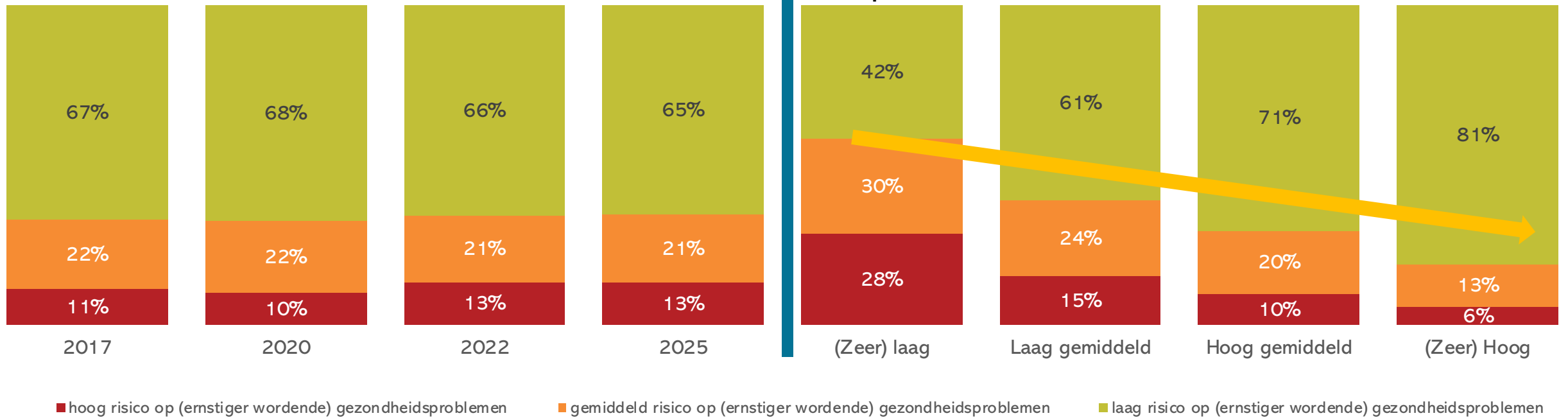
Zeven op tien van de 60-plussers geeft zelf aan dat hun gezondheid op dit ogenblik goed is. Voor het merendeel van hen is hun gezondheid ook stabiel gebleven. Een minderheid van 4% geeft een slechte gezondheid aan, 16% geeft wel aan dat hun gezondheid slechter geworden is, vergeleken met een jaar geleden. Deze cijfers zijn nagenoeg identiek aan de cijfers in 2022, 2020 en 2017.

# Gezondheidsproblemen Risico



Mensen zonder vaste partner hebben een groter risico op gezondheidsproblemen dan mensen met een vaste partner.

# Gezondheidsproblemen Risico

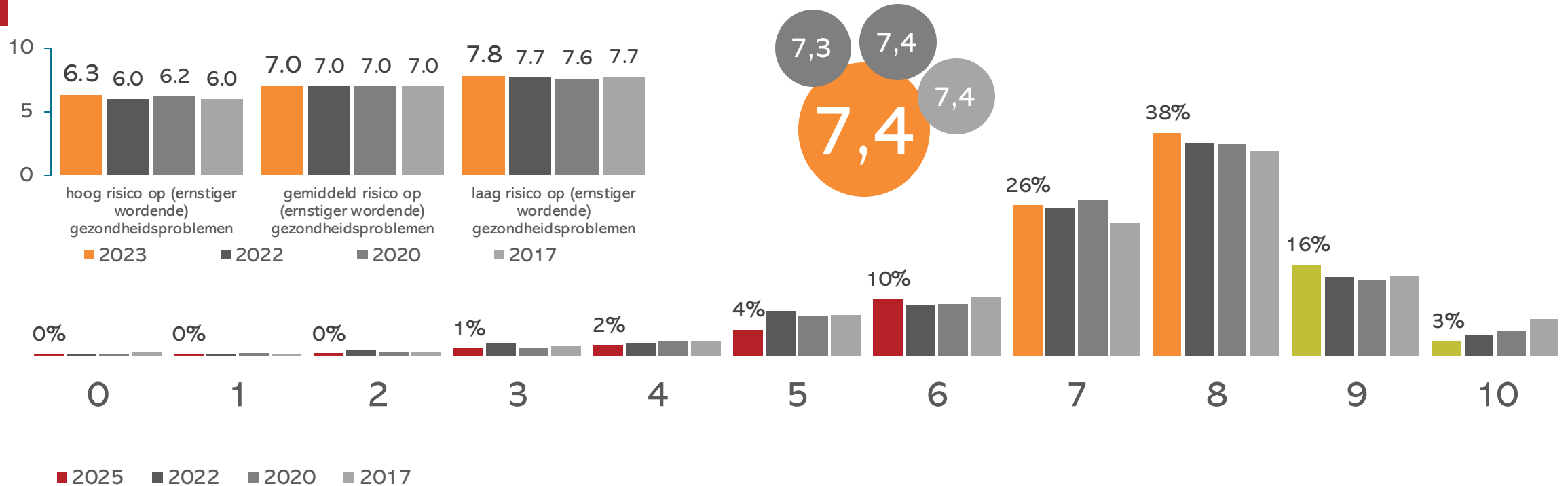


**In welke mate men sociale steun ervaart, hangt samen met het zelf ingeschatte gezondheidsrisico.**

Er is een samenhang tussen het risico op gezondheidsproblemen en de mate waarin men sociale steun ervaart. Het risico op gezondheidsproblemen is hoger naarmate men minder sociale steun ervaart. En daarin zit een belangrijke boodschap naar preventie.

# Geluk

Hoe voelt u zich algemeen genomen in het leven? Voelt u zich algemeen gesproken ongelukkig of gelukkig?

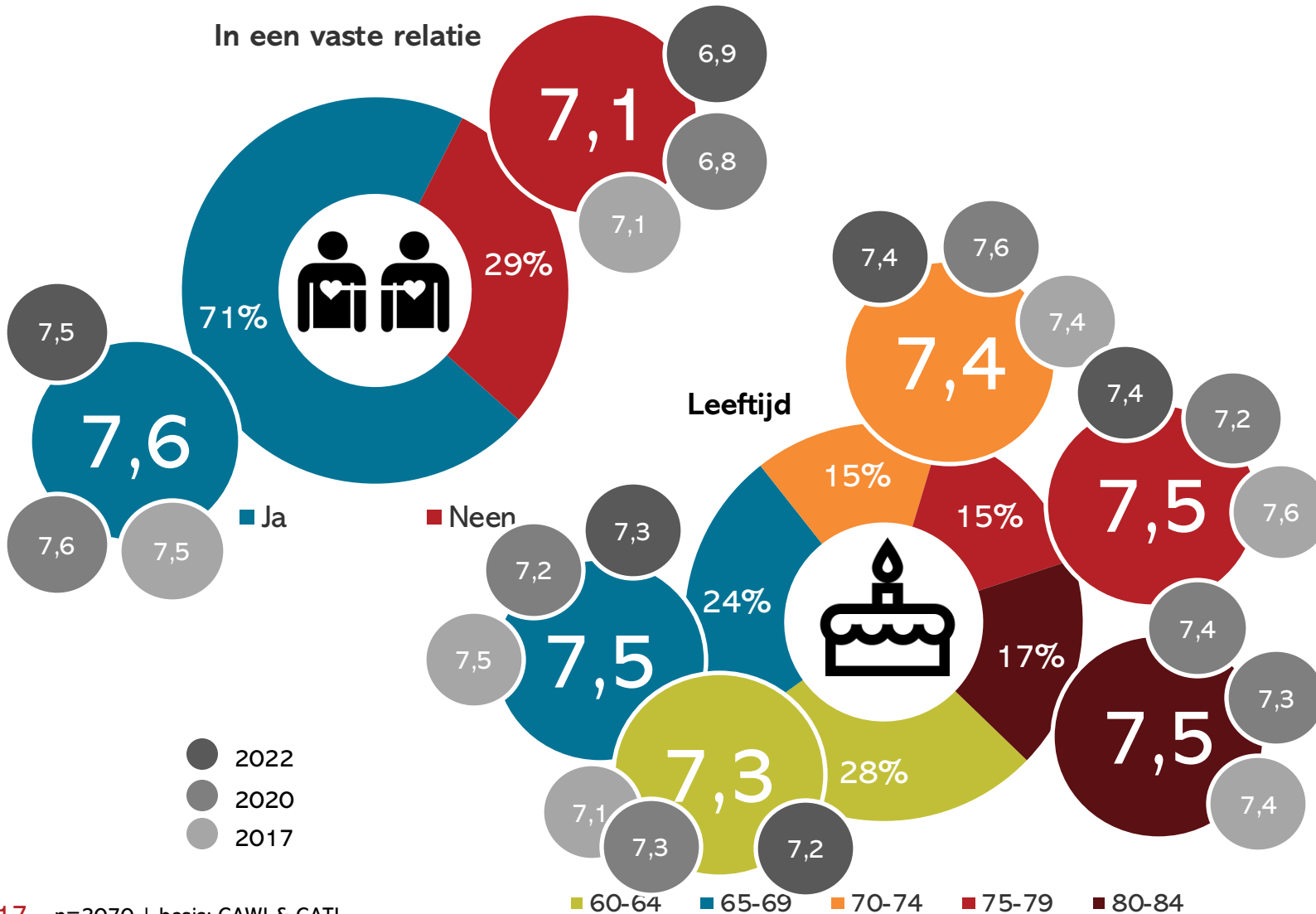


**Een goede gezondheid is een belangrijk ingrediënt voor geluk.**

Net als in de vorige metingen is de Belg 60+ over het algemeen gelukkig. Op een schaal van 10 geeft de Belg een 7,4 op 10. Dit cijfer blijft gelijk voor heel wat sociodemografische profielen. Personen met een tanende gezondheid geven een significant lager cijfer.

# Geluk

Hoe voelt u zich algemeen genomen in het leven?  
Voelt u zich algemeen gesproken ongelukkig of gelukkig?



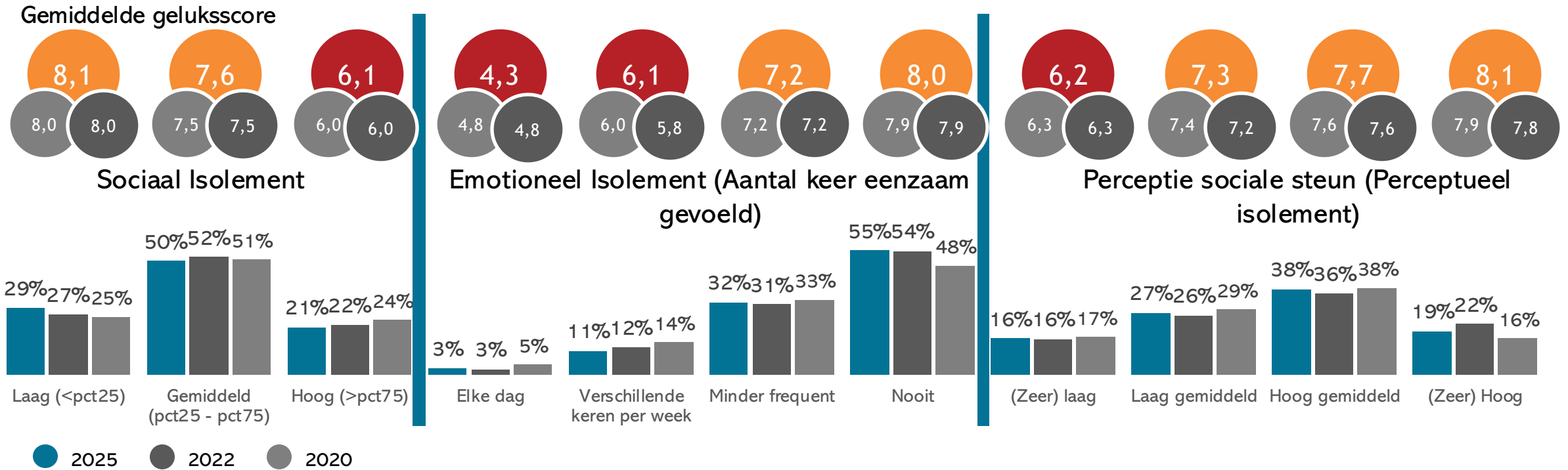
Naast gezondheid speelt het hebben van een partner ook een rol bij het zich gelukkig voelen.

Over het algemeen zijn mensen die een relatie hebben gelukkiger.

Op het vlak van leeftijd zijn er geen significante verschillen tussen de verschillende leeftijdsgroepen.

# Geluk

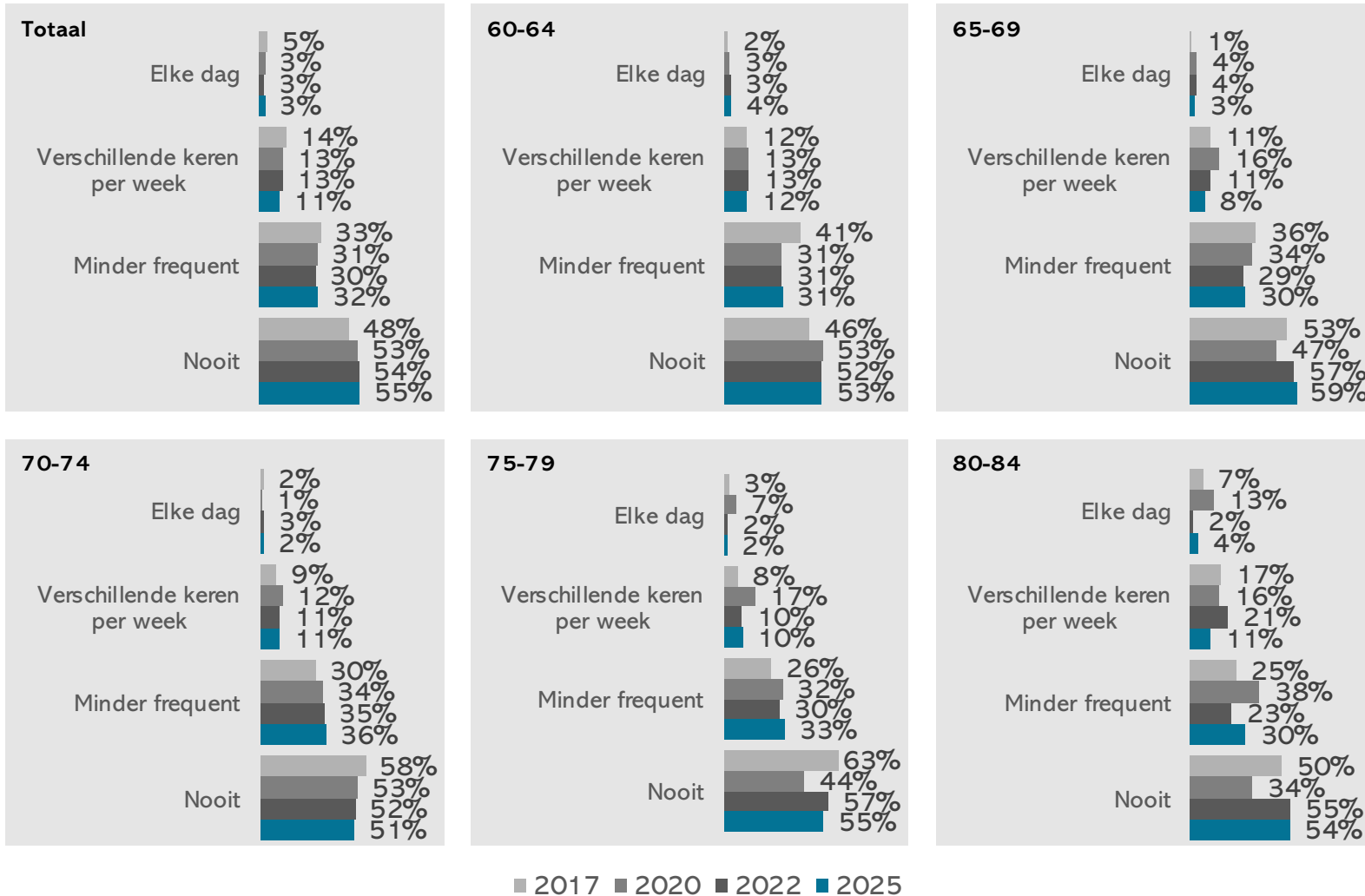
Hoe voelt u zich algemeen genomen in het leven?  
Voelt u zich algemeen gesproken ongelukkig of gelukkig?



De mate waarin men sociale steun ervaart, sociaal en emotioneel isolement hebben een sterke impact op geluk. In vergelijking met 2020 zijn er nu meer mensen die zich terug wat minder geïsoleerd en ervaren ze opnieuw wat meer sociale steun. Personen die sociaal geïsoleerd zijn of die aangeven zich frequent eenzaam te voelen, hebben een lagere geluksscore. De mate waarin men sociale steun ervaart, heeft een positieve invloed op het algemene geluksgevoel.

# Eenzaamheid volgens leeftijd

Hoe vaak voelde u zich gedurende de voorbije maand wel eens eenzaam?



**Nagenoeg de helft (45%) van de 60-plussers voelt zich wel eens eenzaam, waarvan 14% dit gevoel minstens enkele keren per week ervaart.**

Het effect van het coronajaar 2020 wordt duidelijk zichtbaar, vooral in de leeftijdsgroep 75+.

# Wat maakt geluk?



**Attitude tov ouder worden en sociale aspecten als belangrijkste voorspellers van geluk.**

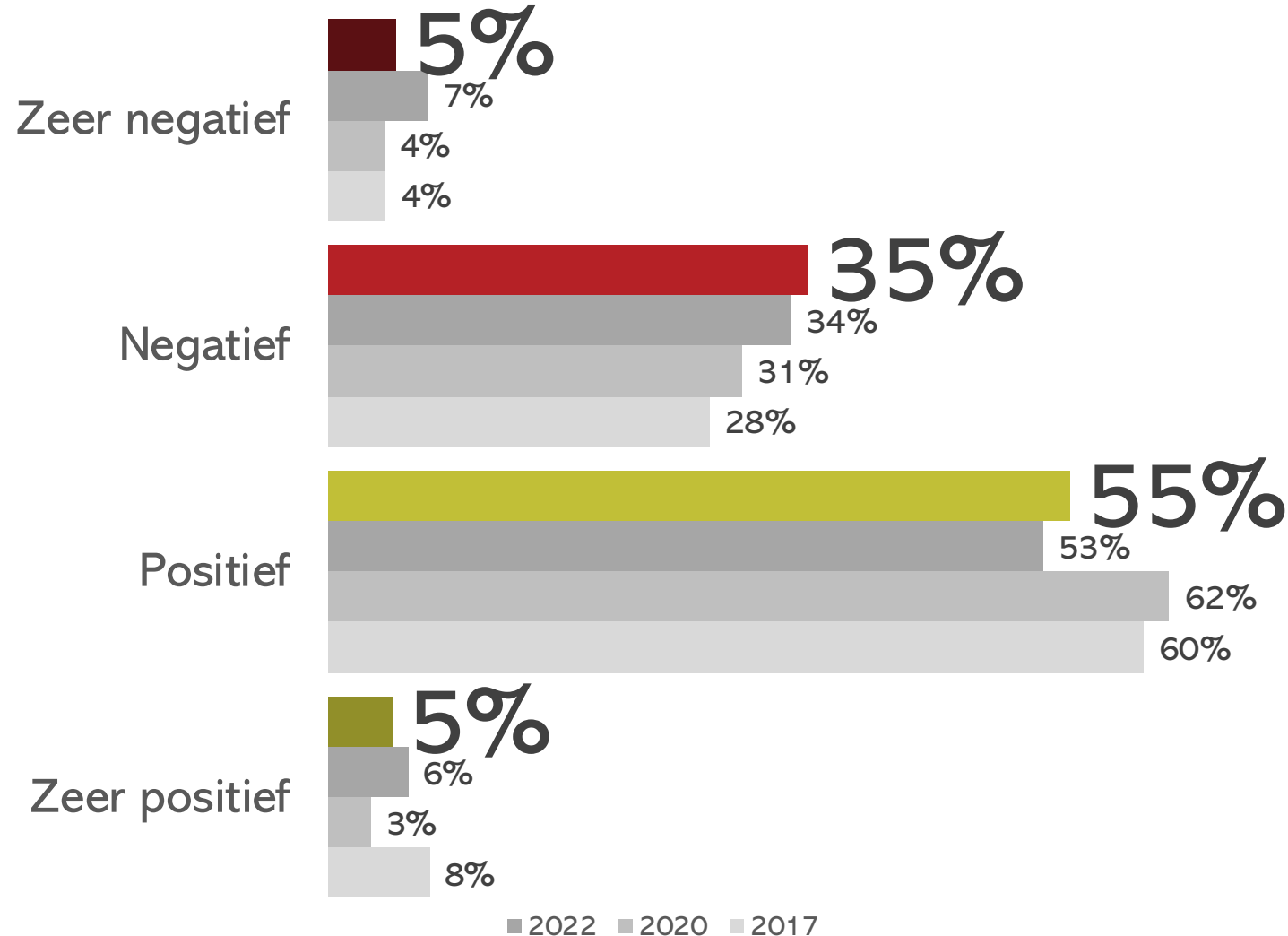
De variatie in gelukscores wordt voor zo'n 45% verklaard –in volgorde van belang- door emotioneel isolement, de eigen attitude tegenover ouder worden, de perceptie van sociale steun en het risico op (erger wordende) gezondheidsproblemen.

\*de geschatte kans op hulpbehoevendheid is randsignificant, maar niet relevant, met een  $\beta$  van .01.

Kijk op de  
latere  
levensjaren



# Ouder worden

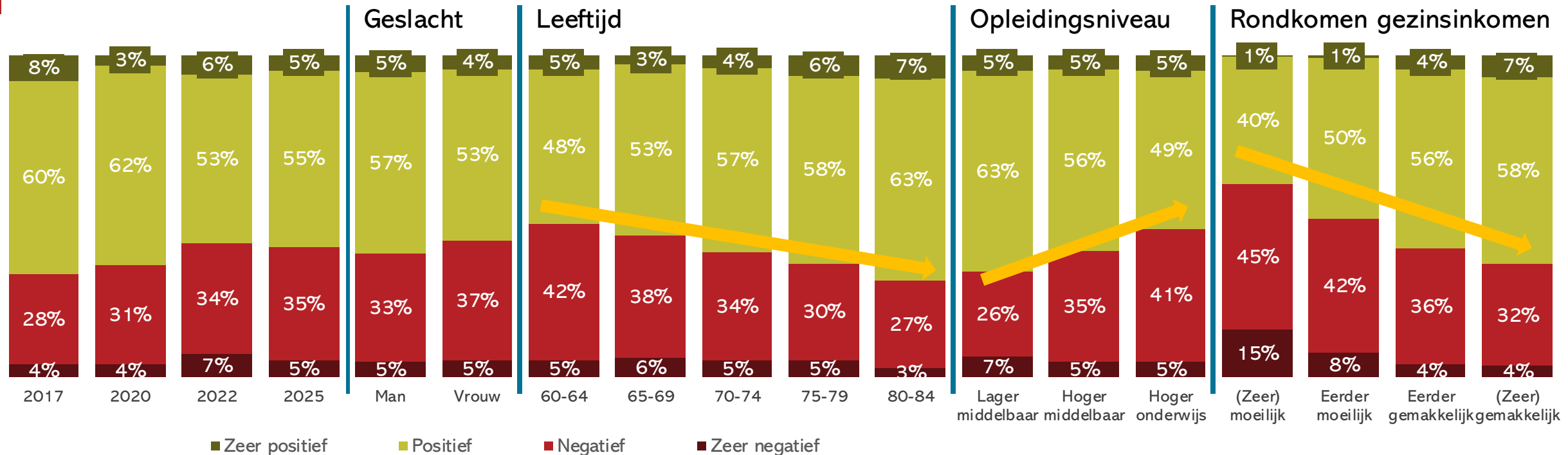


*Hoe kijkt u zelf aan tegen het ouder worden?*

De wat negatiever wordende kijk op ouder worden sinds 2017 stabiliseert: een (zeer) negatieve kijk steeg van 32% in 2017 naar 35% in 2020 en 41% in 2022, maar blijft in 2025 op 40%.

# Ouder worden

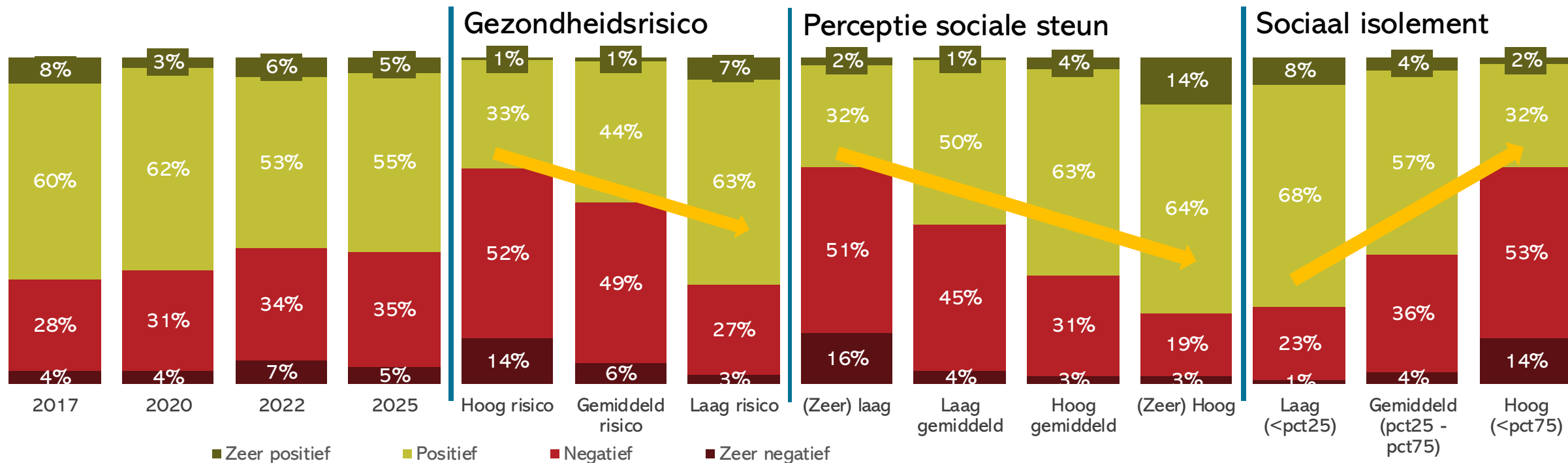
Hoe kijkt u zelf aan tegen het ouder worden?



Naarmate men zelf ouder is, kijkt men ook positiever aan tegen het ouder worden. Ook naarmate men langer geschoold is en makkelijker rondkomt met het beschikbare gezinsinkomen staat men positiever tegen het ouder worden.

# Ouder worden

Hoe kijkt u zelf aan tegen het ouder worden?



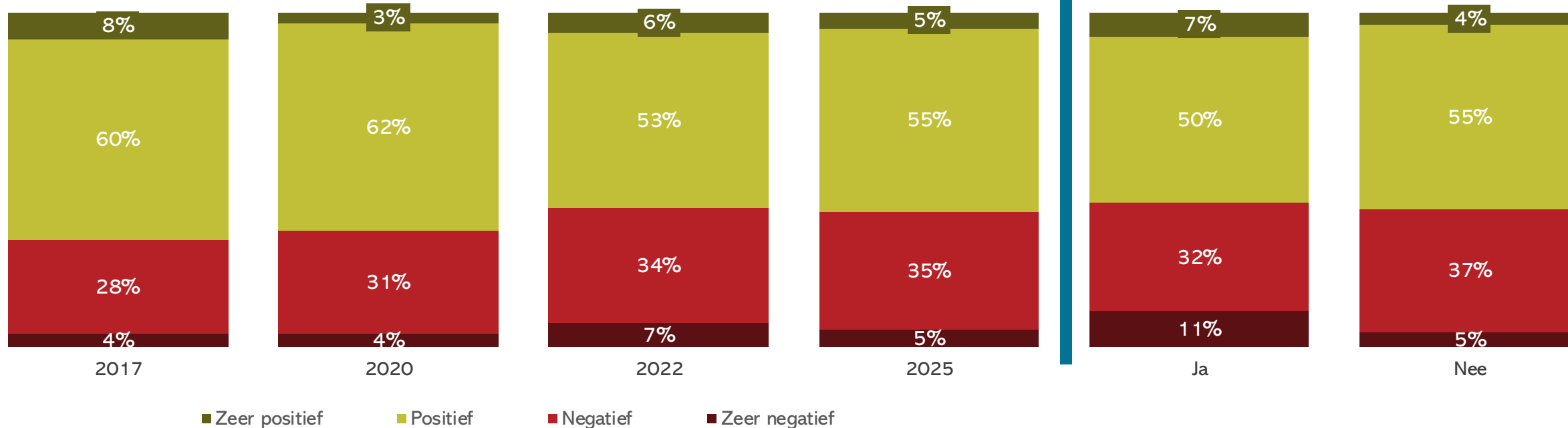
**Een hoger gezondheidsrisico zorgt logischerwijs voor een negatievere kijk op de toekomst.**

Naarmate men een hoger gezondheidsrisico loopt, kijkt men negatiever aan tegen het ouder worden. In vergelijking met 2017, is de groep met hoog gezondheidsrisico beduidend negatiever geworden (2017: 53% negatief, 2020: 65% negatief, 2022: 64% negatief, 2025: 66% negatief).

**Ook het gevoel van sociale steun en sociale inbedding zijn voorwaarden om de toekomst positief tegemoet te zien.**

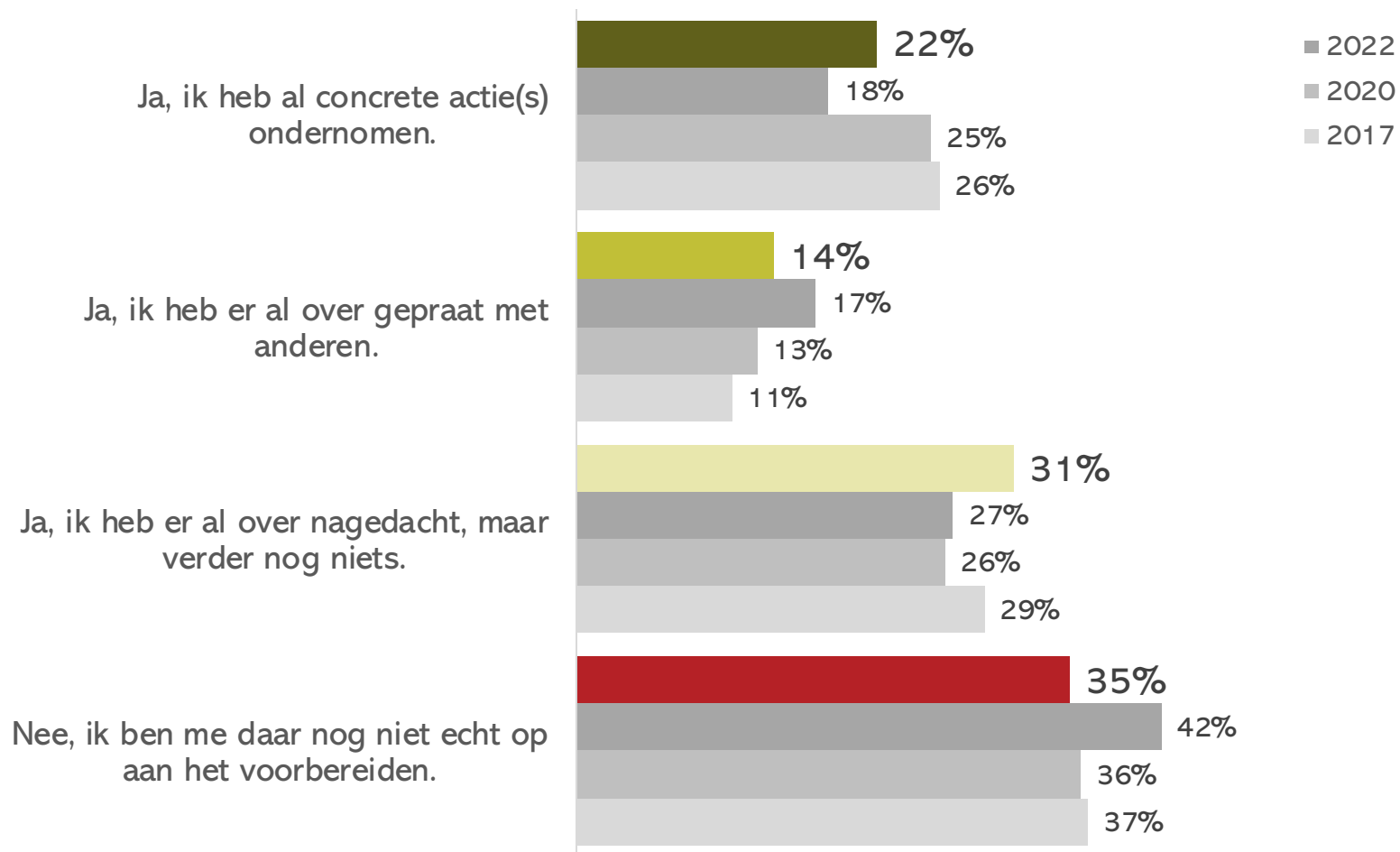
# Ouder worden

Hoe kijkt u zelf aan tegen het ouder worden?



Hoewel een migratieachtergrond nauwelijks verschil maakt, is het aandeel mensen dat zeer negatief aankijkt tegen het ouder worden, wat groter bij wie een migratieachtergrond (zelf of in de familie) heeft.

# Vorbereiden op de toekomst

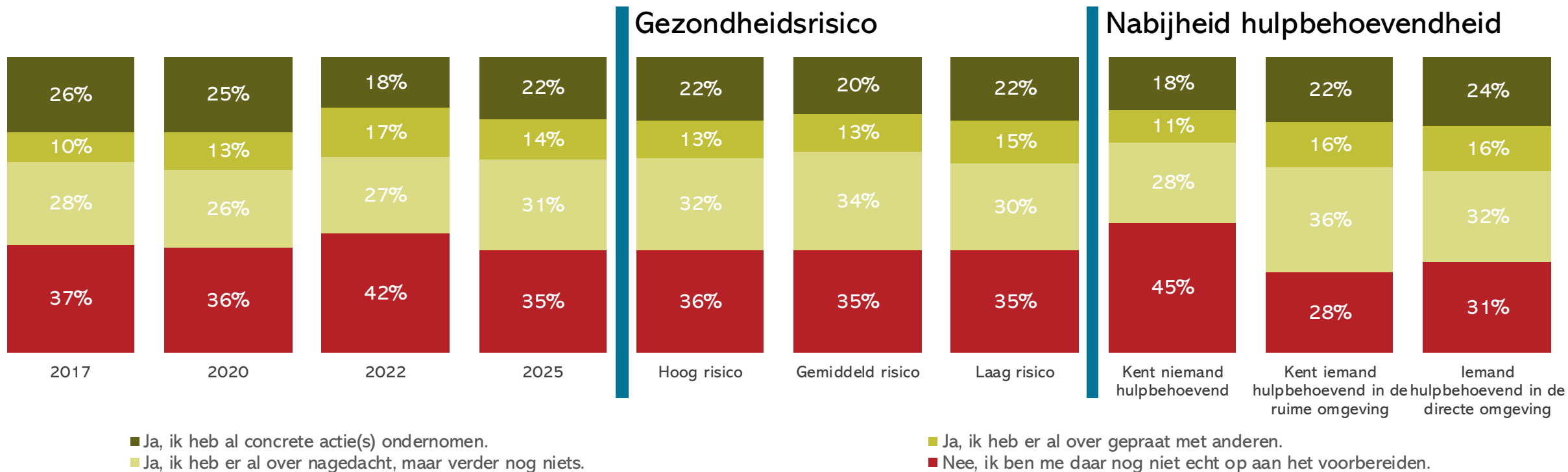


*Bent u uzelf al aan het voorbereiden op uw latere levensjaren?*

In vergelijking met de voorgaande meting 2022 is men zich opnieuw wat meer (concreter) aan het voorbereiden op de latere levensjaren.

# Vorbereiden op de toekomst

Bent u uzelf al aan het voorbereiden op uw latere levensjaren?

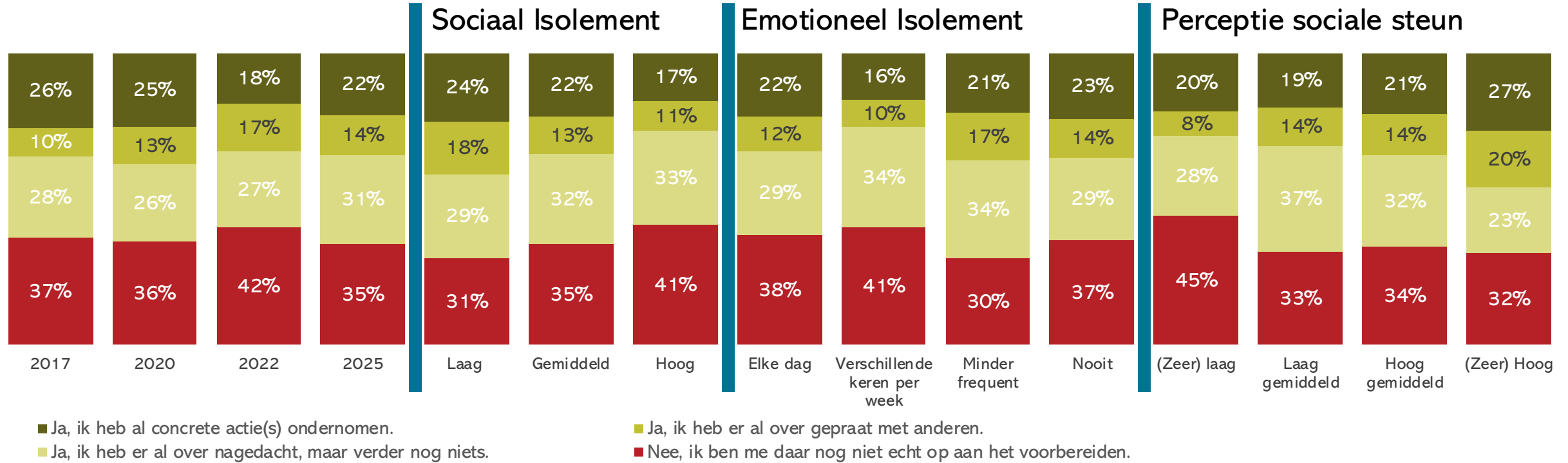


Iemand kennen die hulpbehoevend is, verhoogt de kans dat men zich al dan niet concreet aan het voorbereiden is. Wie iemand hulpbehoevend in de eigen omgeving kent, bereidt zich meer en iets concreter voor op de latere levensjaren dan wie niemand hulpbehoevend kent. Daarbij speelt het weinig rol hoe goed men de hulpbehoevende persoon kent: de kracht van het voorbeeld op zich blijkt hier de 'trigger' te zijn om zich meer en concreter te gaan voorbereiden.

Net als in 2020 zien we geen verband met het risico op gezondheidsproblemen; in 2017 en 2020 was er een licht verband waarbij wie een hoger gezondheidsrisico liep, zich wat meer én concreter voorbereidde op de latere levensjaren dan wie geen gezondheidsproblemen verwachtte. Dit verband is dus niet consistent.

# Voorbereiden op de toekomst

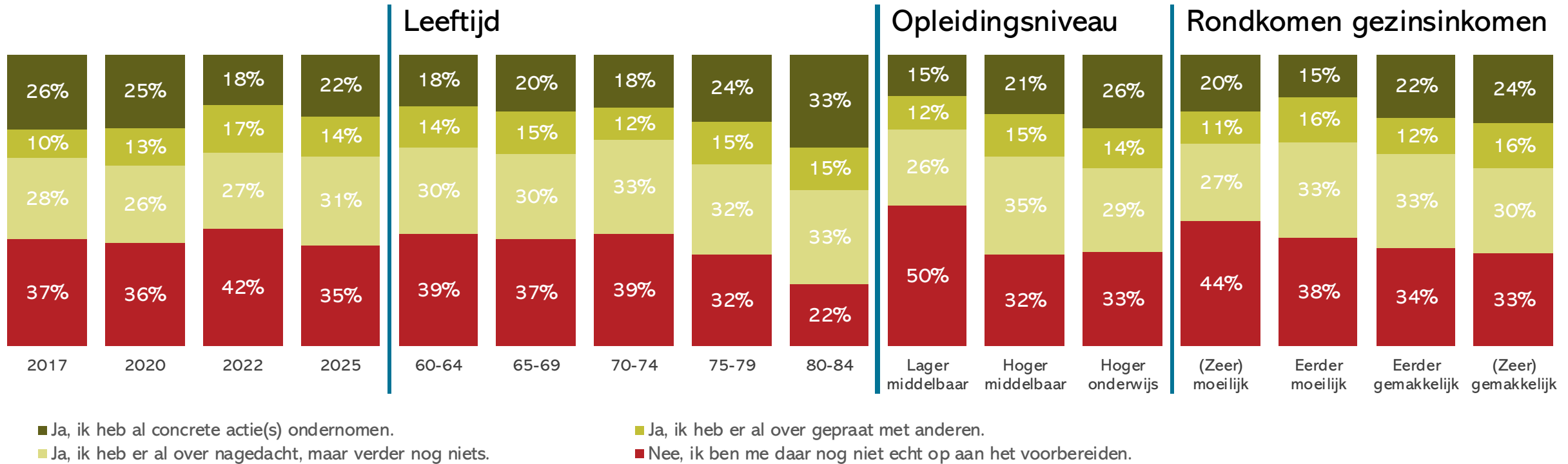
Bent u uzelf al aan het voorbereiden op uw latere levensjaren?



Wie een hoge mate van sociale steun en minder sociaal isolement ervaart, bereidt zich concreter voor op de latere levensjaren. Emotioneel isolement hangt niet samen met het treffen van voorbereidingen.

# Vorbereiden op de toekomst

Bent u uzelf al aan het voorbereiden op uw latere levensjaren?

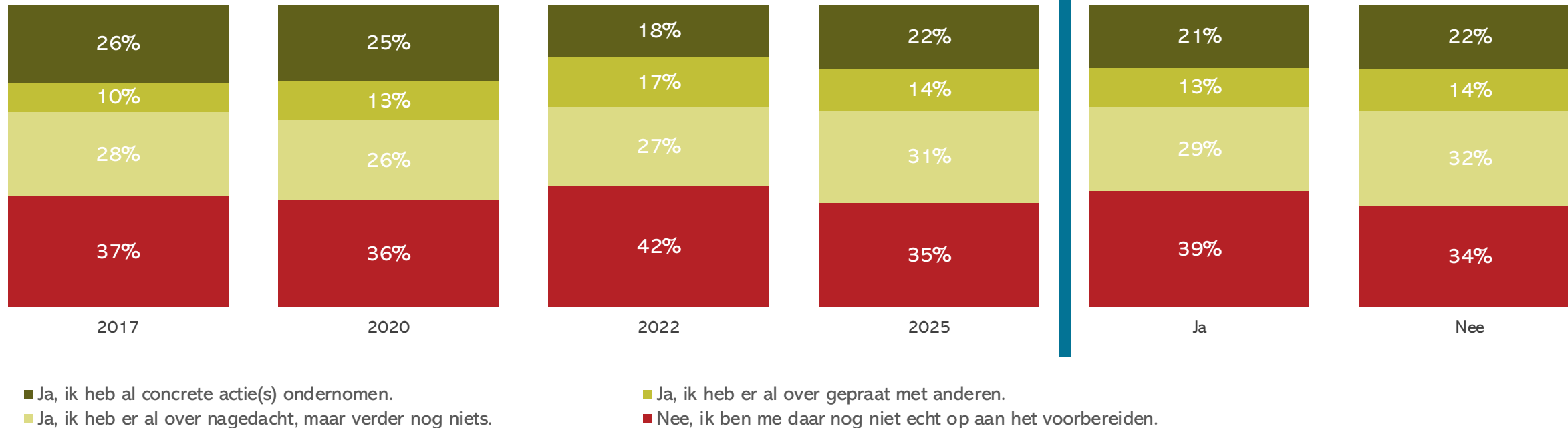


**Complexe relatie met leeftijd. Hoe lager het opleidingsniveau, hoe minder (concreet) men nadenkt over de latere levensjaren.**

Van 60 tot 75 is zo'n 60% zich al op één of andere manier aan het voorbereiden op de latere levensjaren. Tussen 75 en 79 stijft dit percentage en worden de voorbereidingen wat concreter, vanaf 80 is 78% zich aan het voorbereiden en heeft een derde al concrete acties ondernomen. Het opleidingsniveau verhoudt zich anders tegenover het voorbereiden: het percentage dat zich (concreet) voorbereidt neemt toe met het opleidingsniveau, met vooral een breuklijn tussen de kortst geschoolde groep en de andere groepen. Ook wie makkelijk rondkomt met het gezinsinkomen, bereidt zich licht meer voor.

# Vorbereiden op de toekomst

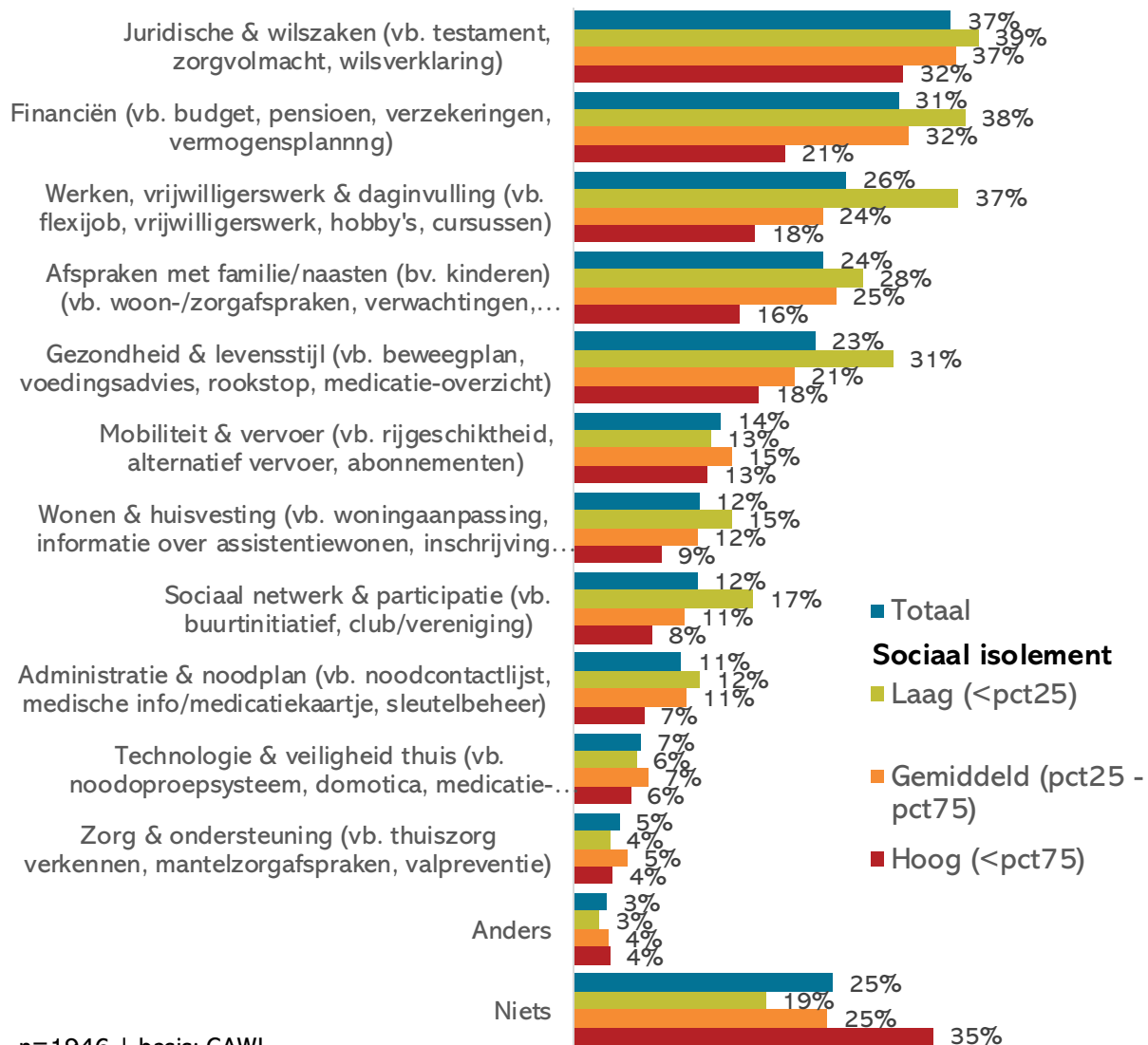
*Bent u uzelf al aan het voorbereiden op uw latere levensjaren?*



Er is geen verschil naar origine wat het voorbereiden op de latere levensjaren betreft.

# Vorbereiden op de toekomst

In welke domeinen heeft u al concrete acties genomen bij het voorbereiden van uw latere levensjaren? Met concrete acties bedoelen we iets dat u heeft ingepland, aangekocht, aangevraagd, aangepast of schriftelijk vastgelegd.



Ruim een kwart van de bevroagde respondenten ondernam in nog geen enkel van de opgesomde domeinen concrete actie ter voorbereiding van de latere levensjaren. Dit percentage ligt hoger naarmate men sterker sociaal geïsoleerd is.

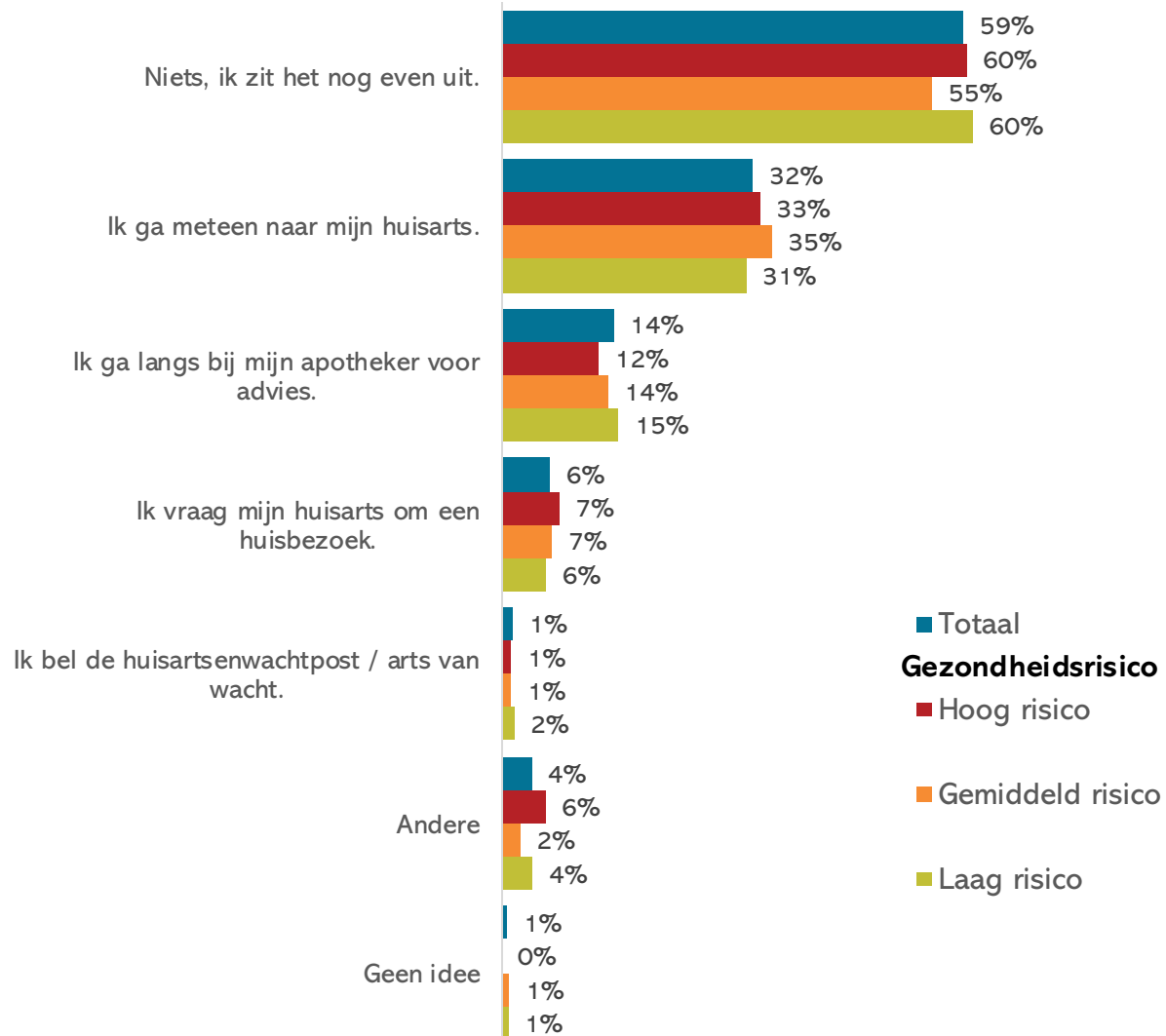
Wie wel al iets concreet ondernam deed dat hoofdzakelijk over juridische en financiële aangelegenheden, daginvulling, bespreken van de eigen wensen met familie/naasten en zaken m.b.t. de eigen gezondheid.

# Zorg ontvangen



# Milde gezondheidsklachten

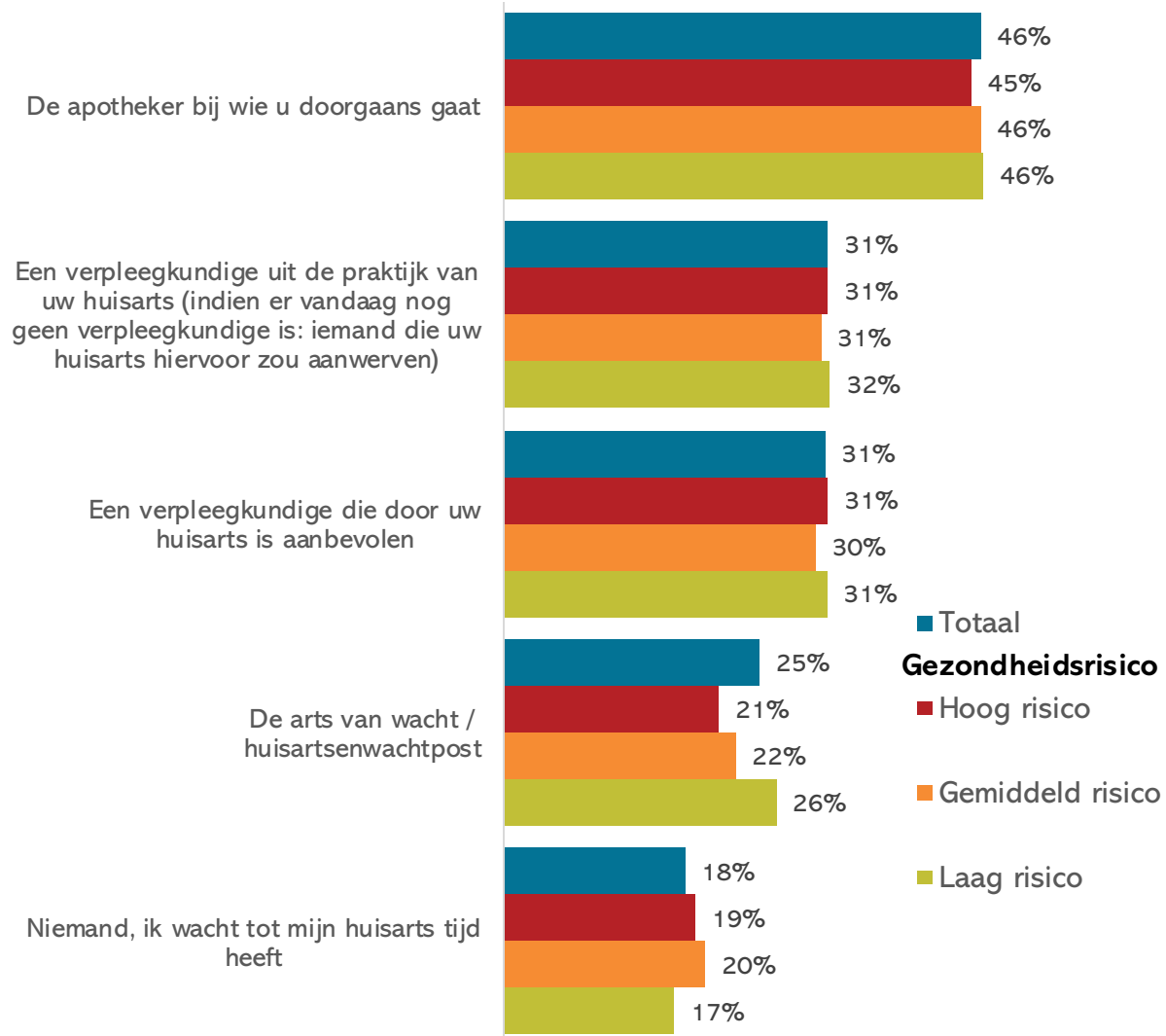
Wat doet u bij milde gezondheidsklachten (bv. verkoudheid, lichte spierverrekking) die al enkele dagen duren?



Zes op de tien onderneemt geen enkele actie bij milde gezondheidsklachten; dit cijfer varieert niet naargelang de patiënt meer risico loopt op erger wordende gezondheidsproblemen. Eén op de drie gaat meteen naar de huisarts.

# Vertrouwen naast de huisarts

Stel dat uw huidige vaste huisarts tijdelijk minder beschikbaar is voor routinezaken (bv. griepvaccin toedienen, advies bij milde klachten, bloeddrukmeting). In wie zou u hiervoor voldoende vertrouwen hebben?



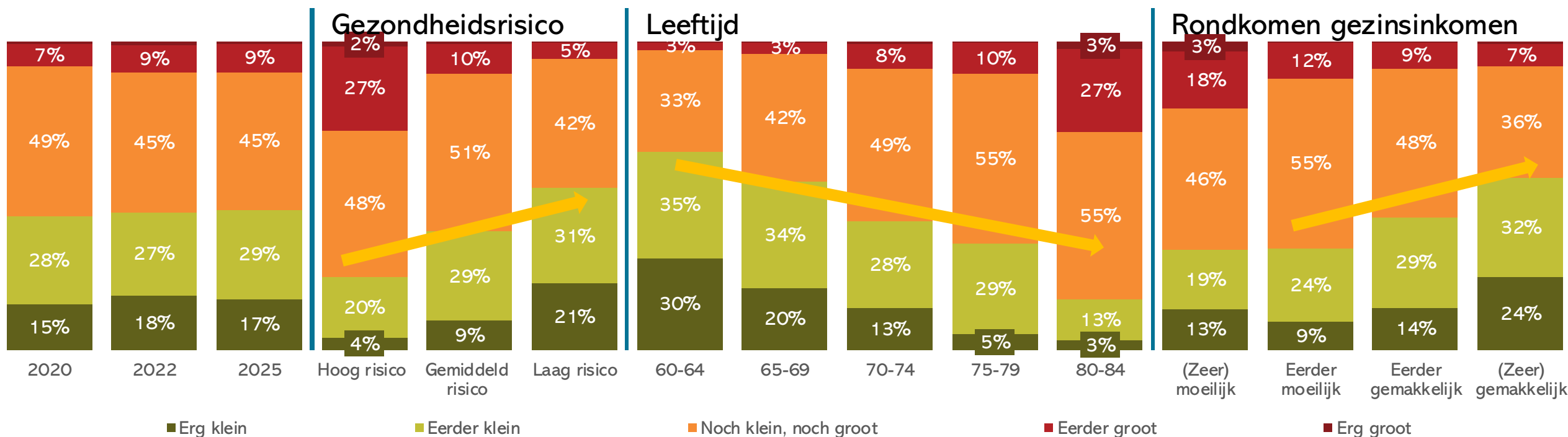
Bij onbeschikbaarheid van de huisarts, vertrouwt men voor routinezorg en –advies het meest op de apotheker, gevolgd door een verpleegkundige al dan niet aanbevolen door de huisarts.

Nagenoeg één op de vijf (18%) zou routinezorg uitstellen tot de eigen huisarts opnieuw beschikbaar is.

Gezondheidsrisico speelt ook hierin geen rol.

# Zorgbehoevendheid

Hoe groot schat u de kans in dat u tussen nu en vijf jaar beroep zal moeten doen op anderen om een zelfstandig leven te kunnen blijven leiden?

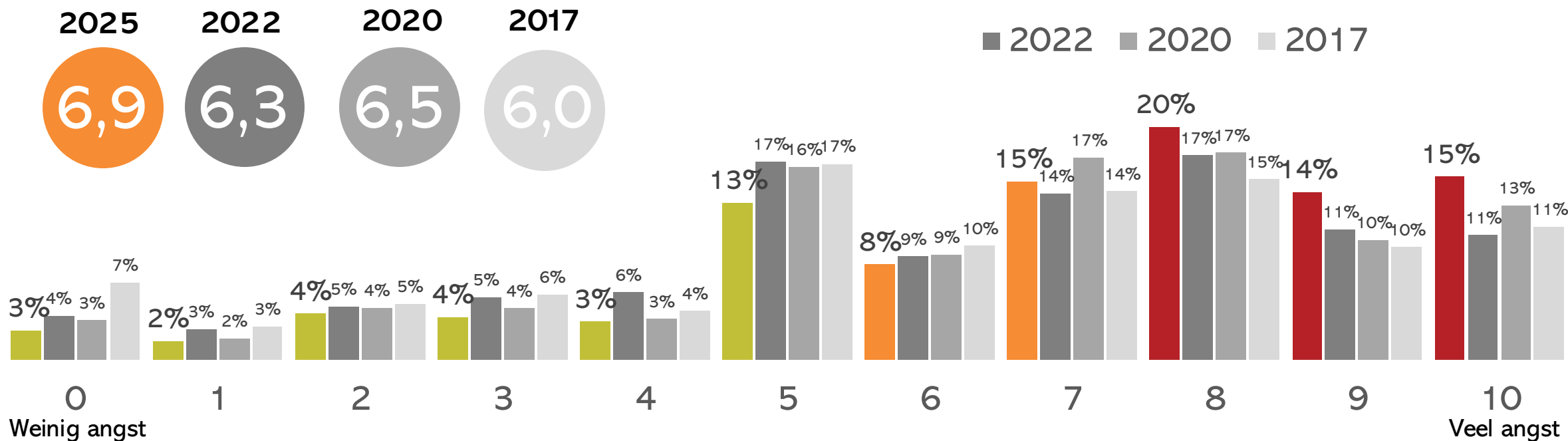


Leeftijd, gezondheid en rondkomen met het gezinsinkomen hangen samen met de inschatting of men hulpbehoevend zal worden binnen vijf jaar.

Naarmate men ouder is en meer risico loopt op ernstiger wordende gezondheidsproblemen, acht men de kans groter dat men binnen de vijf jaar beroep zal moeten doen op anderen om een zelfstandig leven te kunnen blijven leven. Dit geldt ook voor wie moeilijker rondkomt met het gezinsinkomen.

# Angst voor zorgbehoevendheid

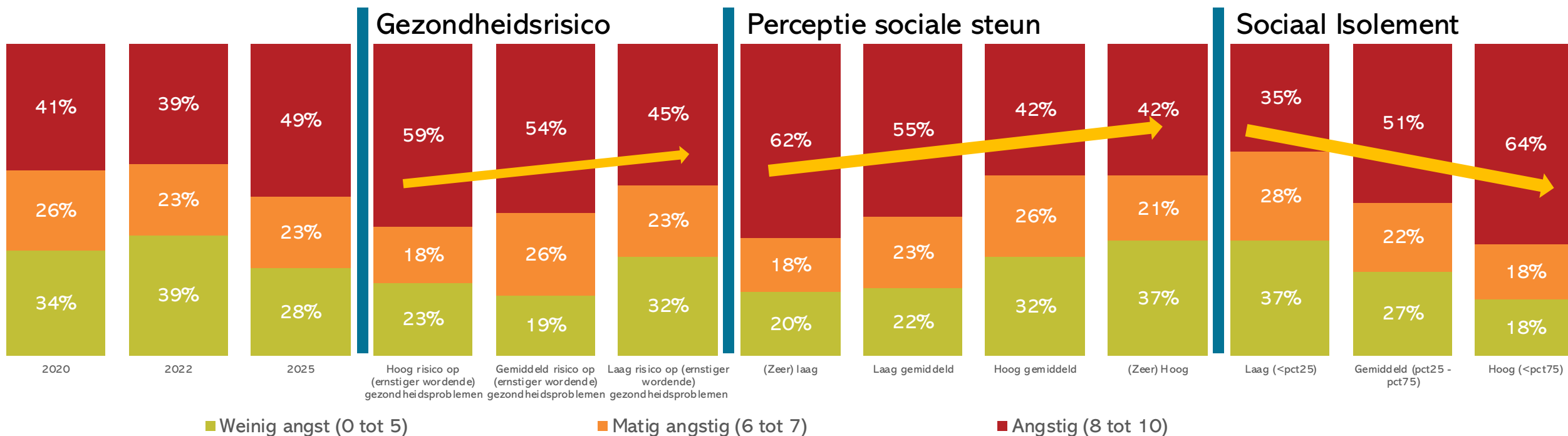
In welke mate boezemt het vooruitzicht dat u misschien later ooit zorgbehoevend wordt u angst in?



Met een gemiddelde score van 6,9 op 10 is men vrij angstig bij de gedachte dat men misschien ooit zorgbehoevend zou worden. Deze score ligt wat hoger dan de voorbije jaren; waar in 2017 36% een score van 8/10 of hoger gaf, is dat in 2025 49%, of zowat de helft van de Belgische bevolking 60+.

# Angst voor zorgbehoevendheid

In welke mate boezemt het vooruitzicht dat u misschien later ooit zorgbehoevend wordt u angst in?

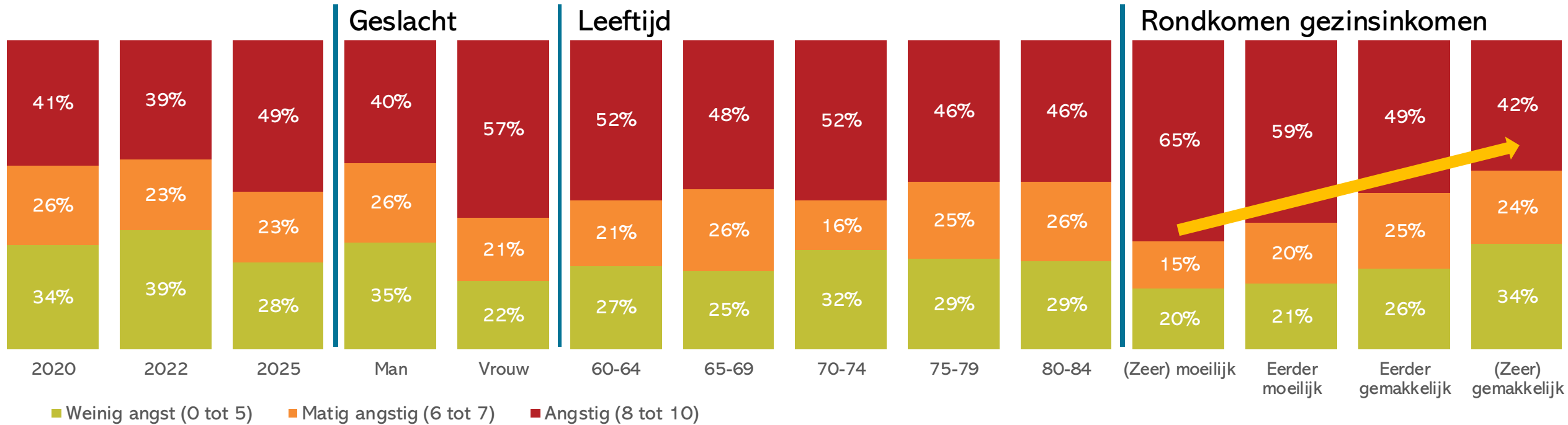


## Sociale steun en gezondheid kunnen de angst voor het zorgbehoevend worden temperen.

Een lager gezondheidsrisico, meer gepercipiëerde sociale steun en minder sociaal isolement maken dat men zich minder angstig voelt om later zorgbehoevend te worden. Daarbij spelen allicht verschillende overwegingen een rol. Voor wie al met gezondheidsproblemen kampt, is de confrontatie met mogelijke ernstigere problemen erg tastbaar. Wie zich gesteund voelt of niet sociaal geïsoleerd is, kan allicht zijn angsten meer sublimeren in de veronderstelling dat hij een netwerk heeft om op terug te vallen indien hij/zij ooit hulpbehoevend wordt.

# Angst voor zorgbehoevendheid

In welke mate boezemt het vooruitzicht dat u misschien later ooit zorgbehoevend wordt u angst in?



Vrouwen hebben meer angst om zorgbehoevend te worden.

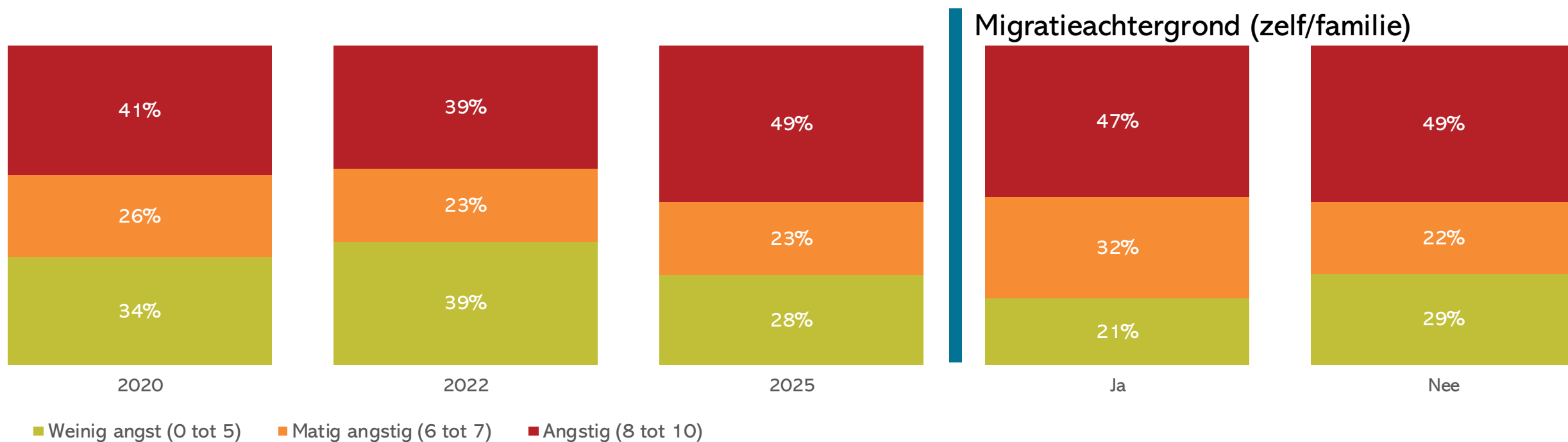
Hypothesen:

- ▲ Vrouwen leven gemiddeld langer dan mannen en de kans dat ze bij zorgbehoevendheid op latere leeftijd geen beroep meer kunnen doen op (de financiële steun van) een partner leidt tot grotere bezorgdheid.
- ▲ Vrouwen staan mogelijk dichterbij de realiteit dan mannen, omdat ze vaker in contact komen met hulpbehoevende ouderen of vaker een mantelzorgrol opnemen.

Verder is men angstiger naarmate men moeilijker kan rondkomen met het beschikbare gezinsinkomen.

# Angst voor zorgbehoevendheid

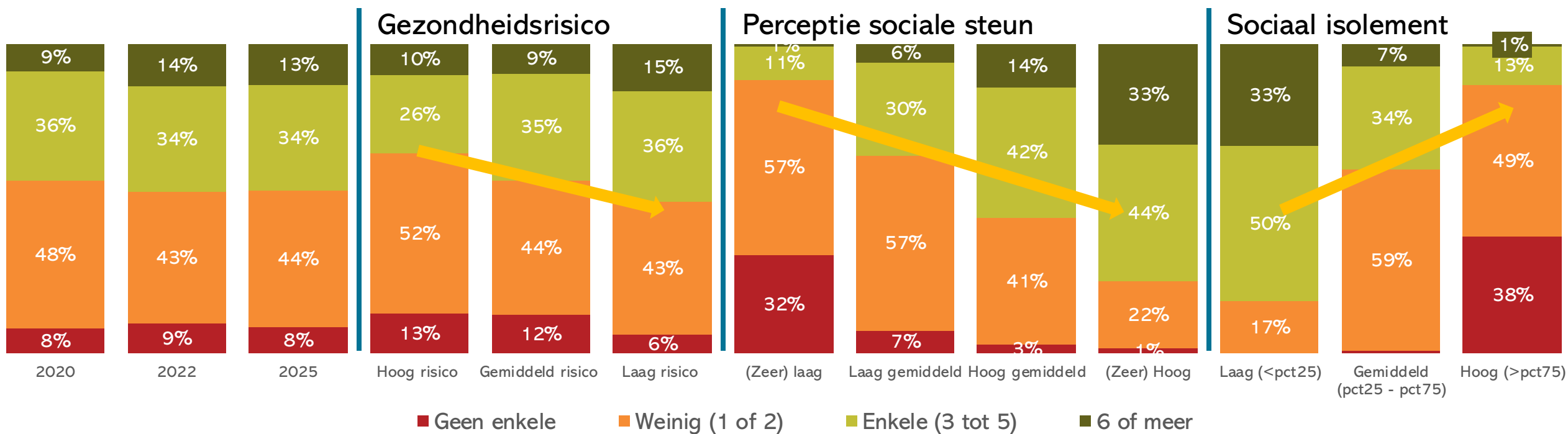
*In welke mate boezemt het vooruitzicht dat u misschien later ooit zorgbehoevend wordt u angst in?*



De angst voor hulpbehoevendheid verschilt niet naargelang men al dan niet een migratieachtergrond heeft (of iemand in de familie die heeft).

# Zorg ontvangen

Indien u zelf met zware gezondheidsproblemen zou geconfronteerd worden, op hoeveel vrienden of familieleden zou u dan kunnen rekenen voor hulp?



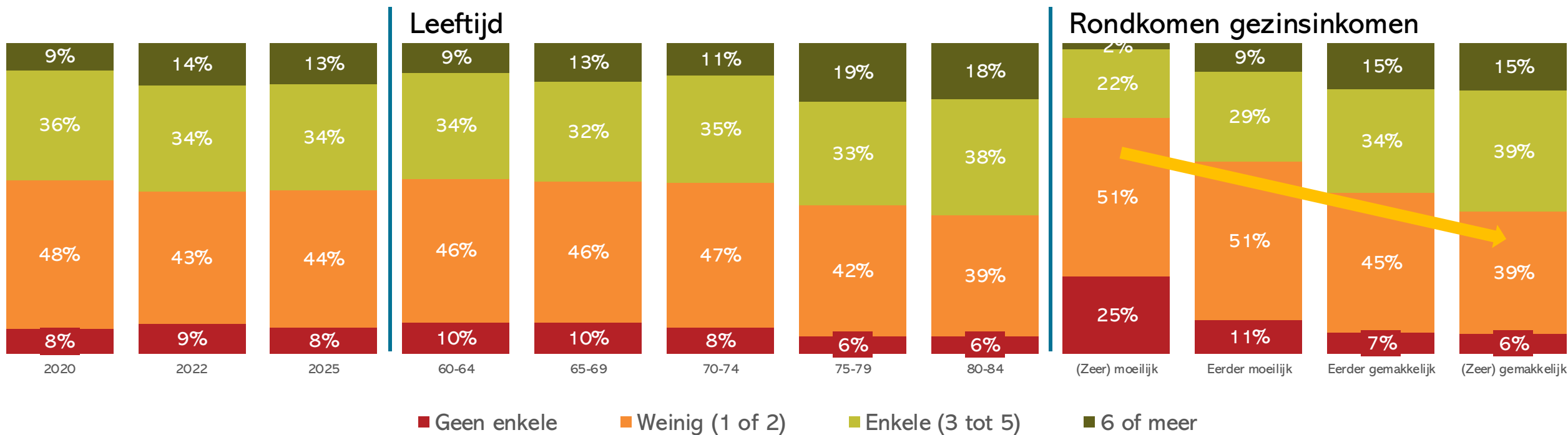
Sociaal isolement hangt uitgesproken samen met de mate waarin men op steun uit de omgeving kan rekenen. We merken geen verschil met de meting in 2022.

83% van wie slechts in laag sociaal isolement leeft, kan op minstens 3 personen een beroep doen voor hulp indien ze zouden geconfronteerd worden met zware gezondheidsproblemen, 33% hiervan heeft zelfs 6 of meer personen ter ondersteuning. Een heel ander beeld bij wie sterk sociaal geïsoleerd is: hier geeft 86% aan beroep te kunnen doen op hooguit 2 personen, waarvan zelfs 38% op niemand een beroep kan doen. Daarnaast hangt in lijn met de verwachting ook de perceptie van sociale steun sterk samen met het aantal personen waarop men denkt een beroep te kunnen doen.

Ook naarmate men minder risico loopt op toenemende gezondheidsproblemen, vermoedt men een uitgebreider hulpnetwerk te hebben.

# Zorg ontvangen

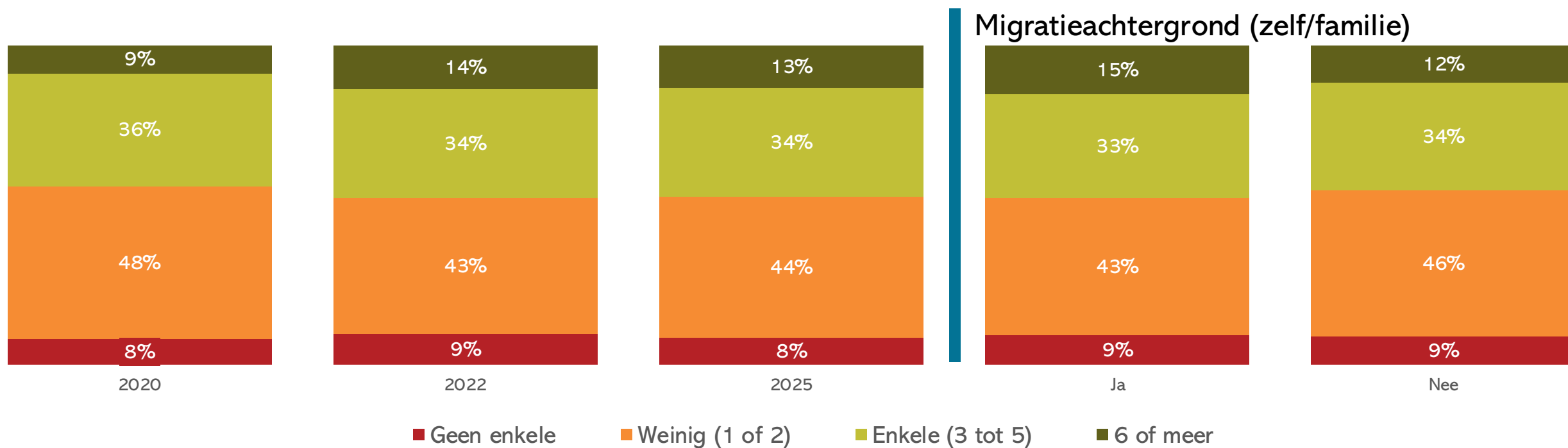
Indien u zelf met zware gezondheidsproblemen zou geconfronteerd worden, op hoeveel vrienden of familieleden zou u dan kunnen rekenen voor hulp?



Wie ouder is dan 75 geeft meer aan op zes of meer mensen beroep te kunnen doen. Ook wie makkelijker rondkomt met het gezinsinkomen heeft er meer vertrouwen in hulp te vinden bij meer vrienden en/of familie.

# Zorg ontvangen

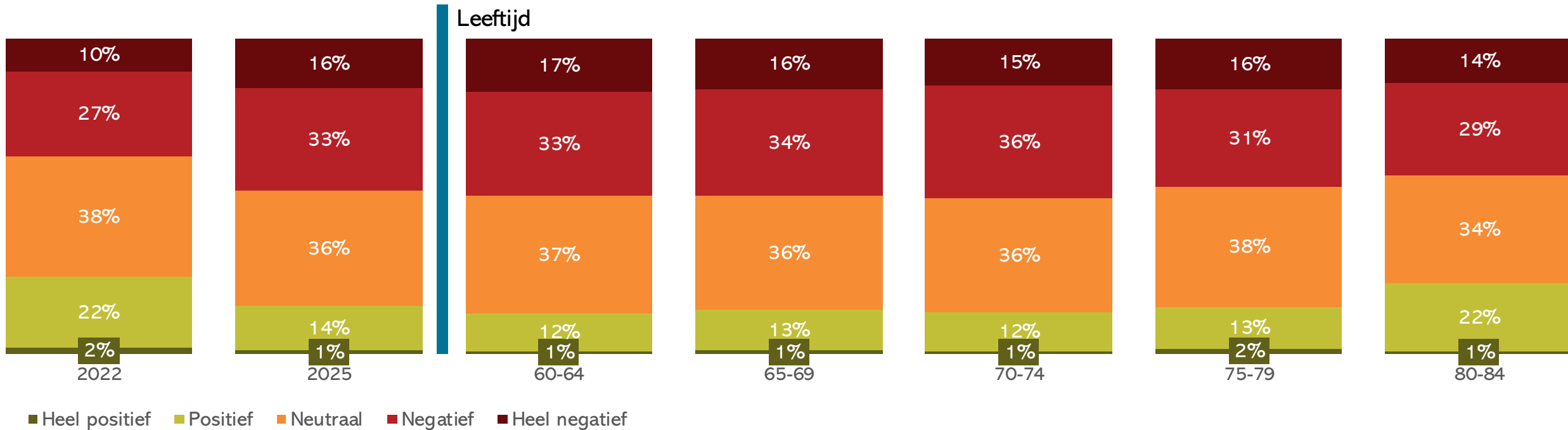
Indien u zelf met zware gezondheidsproblemen zou geconfronteerd worden, op hoeveel vrienden of familieleden zou u dan kunnen rekenen voor hulp?



Naar migratieachtergrond zijn hierin geen verschillen merkbaar; de andere en minder diepgaande meting dan in de voorgaande metingen speelt hier allicht een belangrijke rol in.

# Woonzorgcentra imago

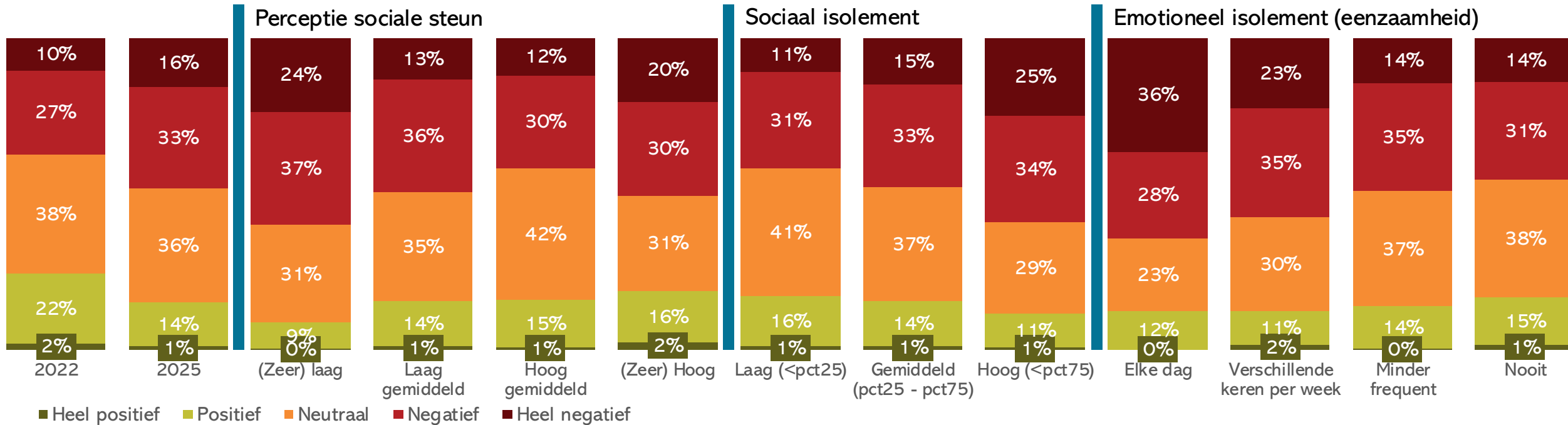
Welk beeld heeft u van woonzorgcentra in ons land?



Algemeen genomen hebben zestigplussers geen erg positief beeld van de woonzorgcentra in ons land en dat beeld is in vergelijking met 2022 verslechterd: 49% is negatief (waarvan 16% erg negatief), 36% is neutraal, 15% is eerder positief, waarvan maar 1% erg positief. Wie 80 of ouder is, is iets positiever

# Woonzorgcentra imago

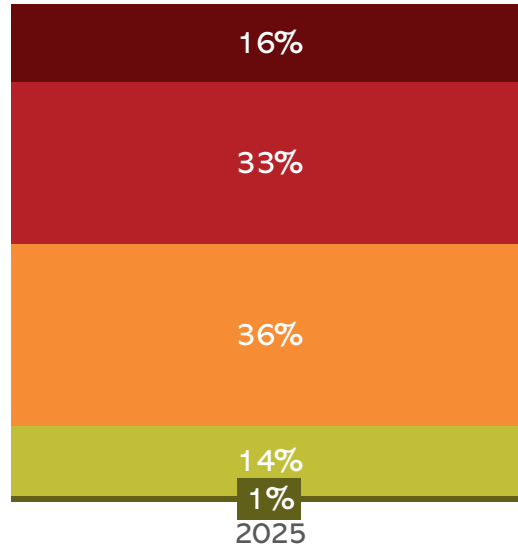
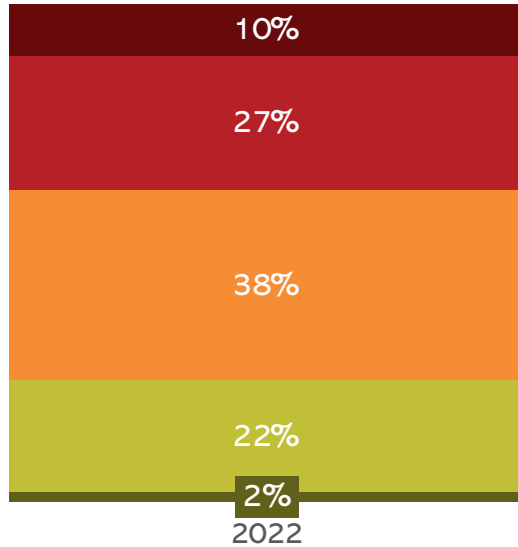
Welk beeld heeft u van woonzorgcentra in ons land?



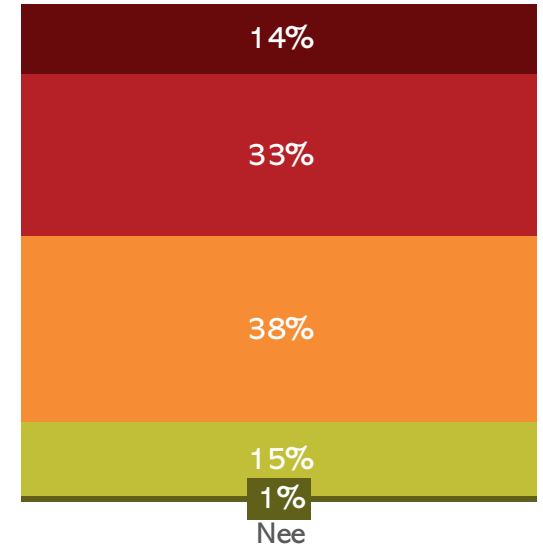
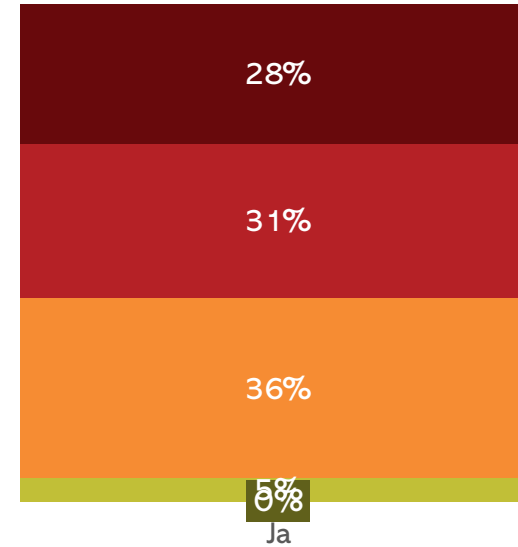
Woonzorgcentra hebben een negatiever imago bij wie het minst sociale steun ervaart, het meest sociaal geïsoleerd leeft en zich frequent eenzaam voelt.

# Woonzorgcentra imago

Welk beeld heeft u van woonzorgcentra in ons land?



## Migratieachtergrond (zelf/familie)

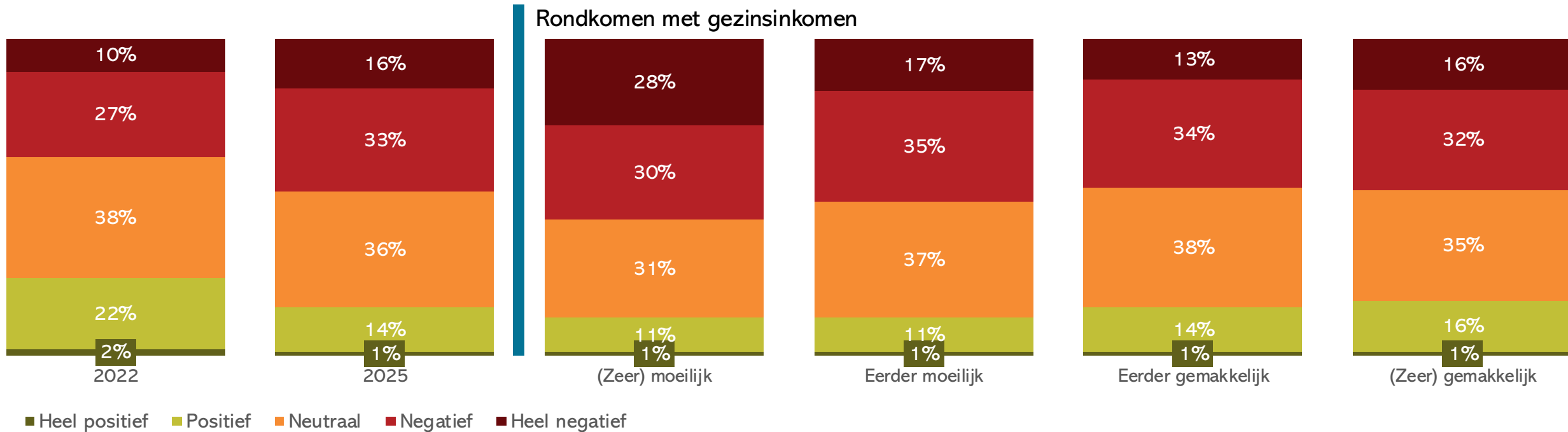


■ Heel positief ■ Positief ■ Neutraal ■ Negatief ■ Heel negatief

Woonzorgcentra hebben een negatiever imago bij respondenten met een migratieachtergrond (zelf/in de familie).

# Woonzorgcentra imago

Welk beeld heeft u van woonzorgcentra in ons land?



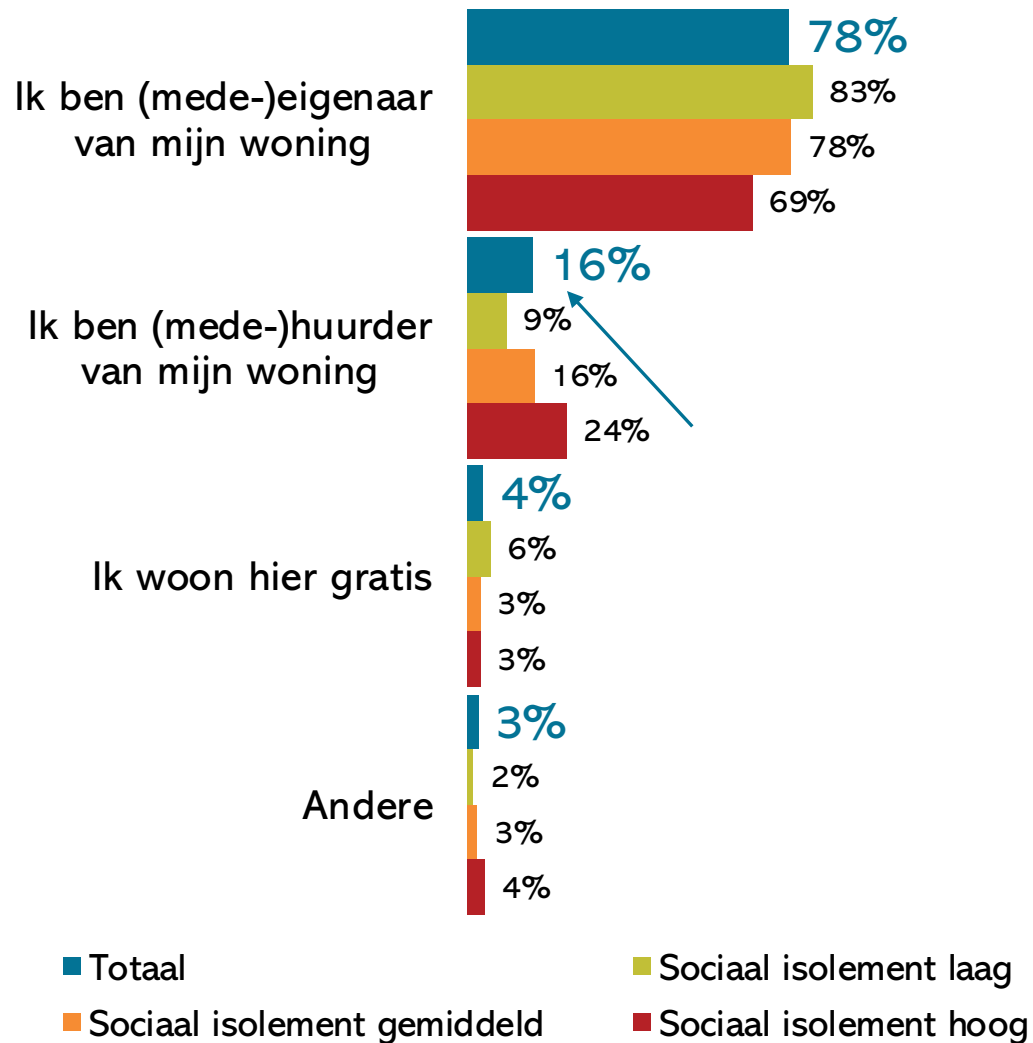
Wie moeilijk tot zeer moeilijk rondkomt met het beschikbare gezinsinkomen staat meer dan wie makkelijker rondkomt uitgesproken negatief tegenover woonzorgcentra.

# Wonen

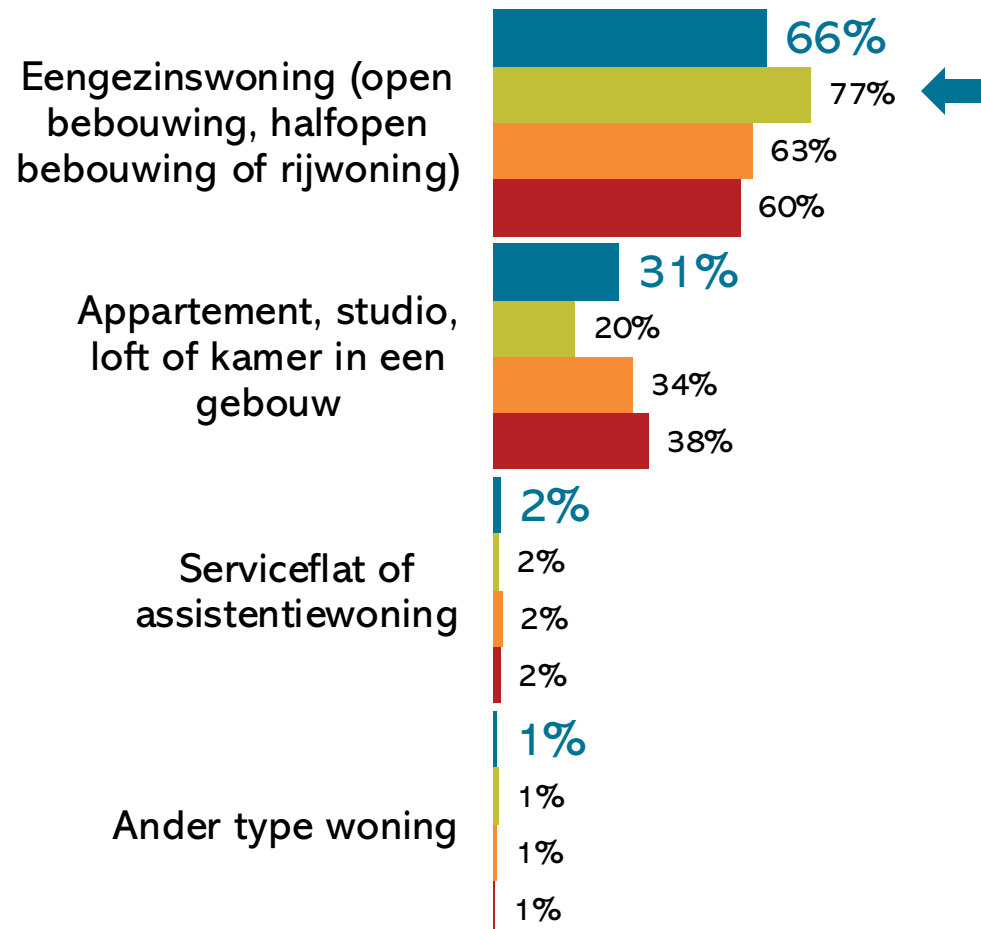


# Huidige woning

## Eigenaar / Huurder

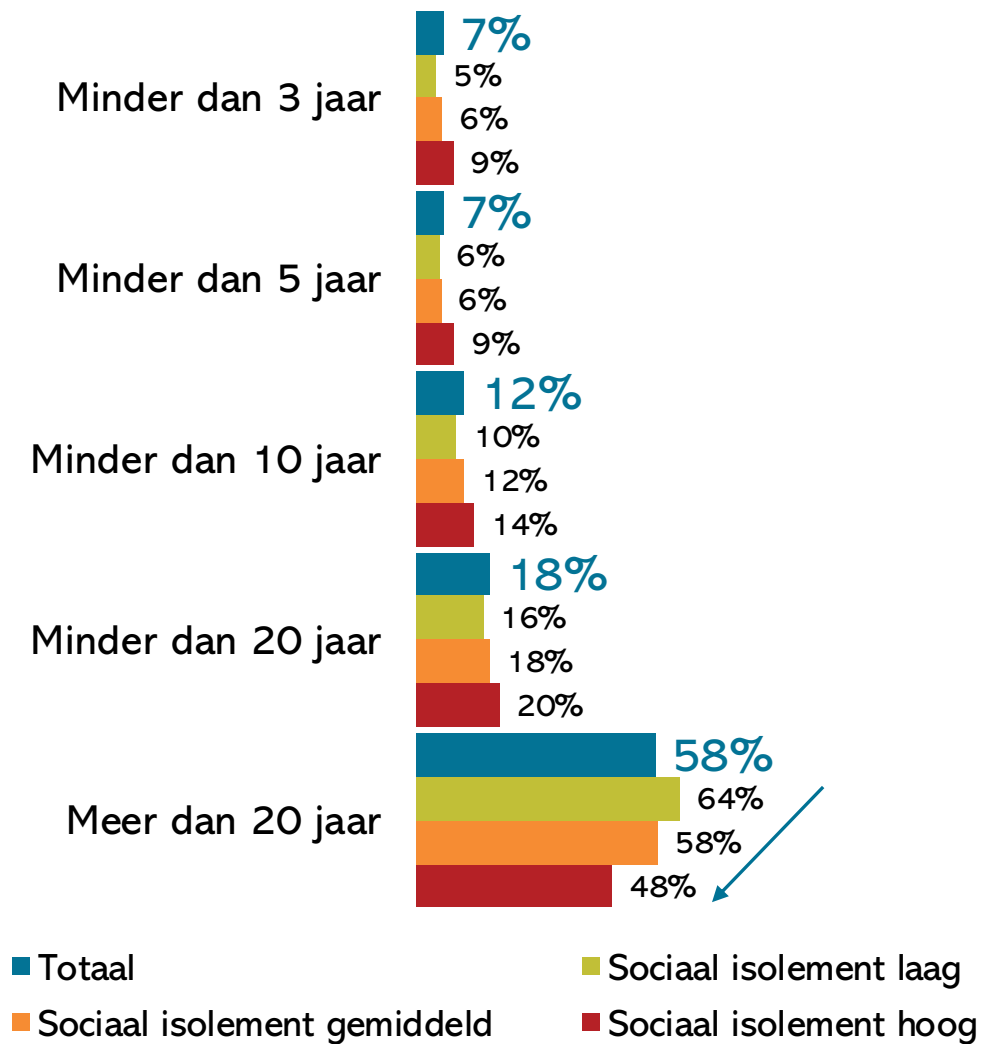


## Type woning

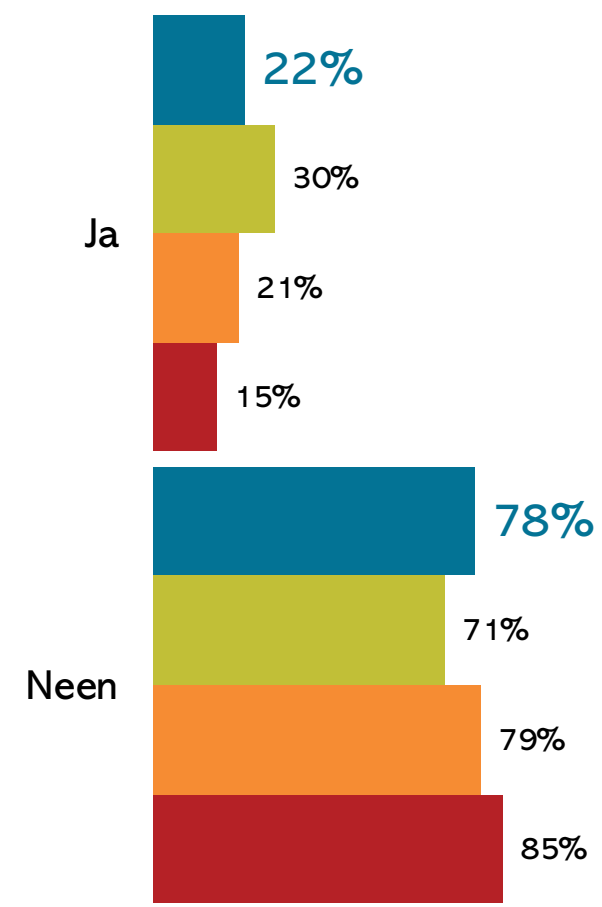


# Huidige woning

## Duurtijd, hoe lang woont u al in uw woning?

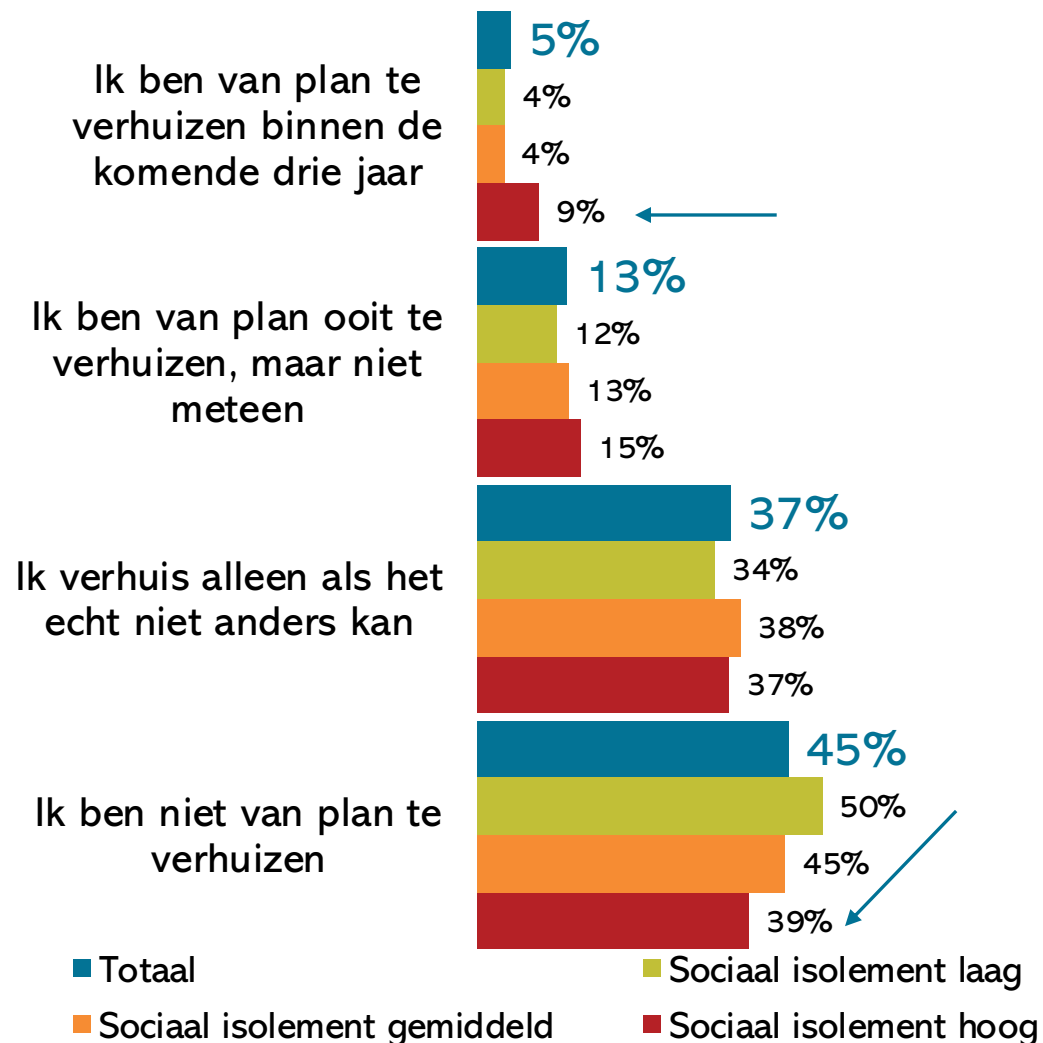


## Bezit van ander vastgoed



# Huidige woning

## Plannen om te verhuizen?



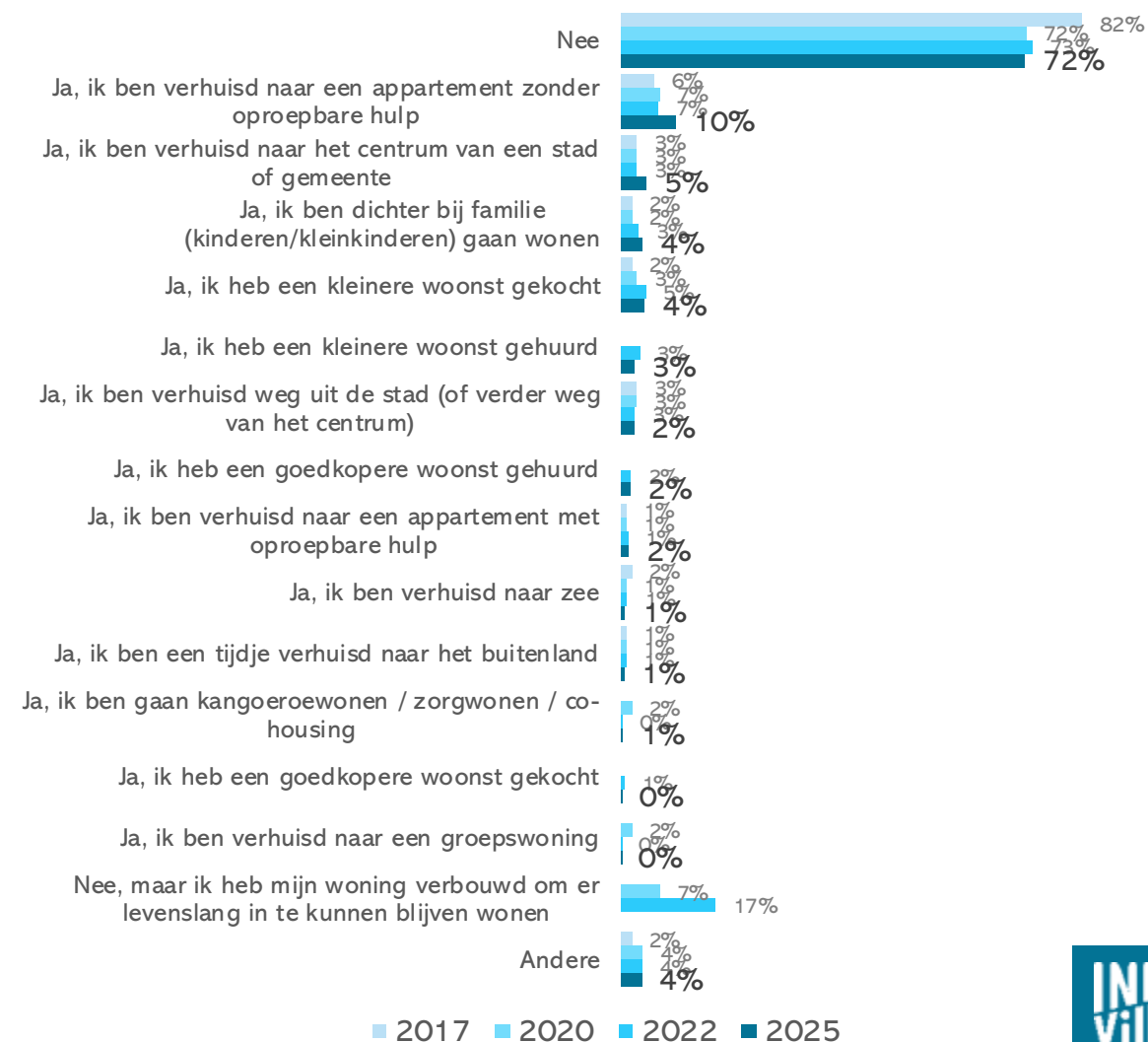
- ▲ **Stabiele status quo: 82% wil niet verhuizen of alleen als het echt niet anders kan (45% + 37%).** Dat bevestigt het “blijven is default”-patroon uit de andere vragen (zie verder).
- ▲ **Beperkte actieve verhuisplannen: 5% wil binnen 3 jaar verhuizen; 13% “ooit, maar niet meteen”.** Samen 18% met (uitgestelde) verhuisintentie. Dit aandeel daalt met leeftijd (60-64: 31% → 75-84: 7%)
- ▲ **Meer isolement → meer verhuisintentie op korte termijn.**
- ▲ **Verhuisintentie hangt sterk samen met de staat van de woning.** 44% van wie in een woning woont die minder comfortabel is voor latere levensjaren wil verhuizen, tegenover 11% van wie wel goed woont.
- ▲ **Eigenaars zijn honkvaster dan huurders.**

# Wonen na pensionering

Welke woonscenario's overweegt u na pensionering? (n=295)

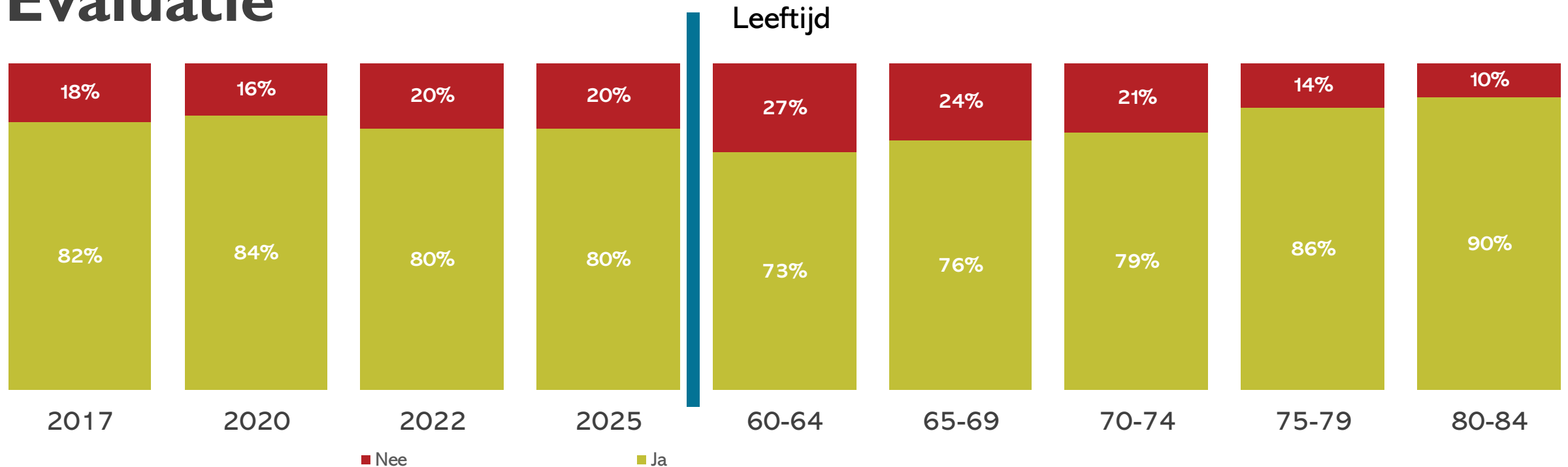


Bent u na uw pensionering van woning of woonplaats veranderd? (n=1775)



# Huidige woning Evaluatie

*Vindt u dat uw huidige woning geschikt is om er op een comfortabele manier uw latere levensjaren in door te brengen?*

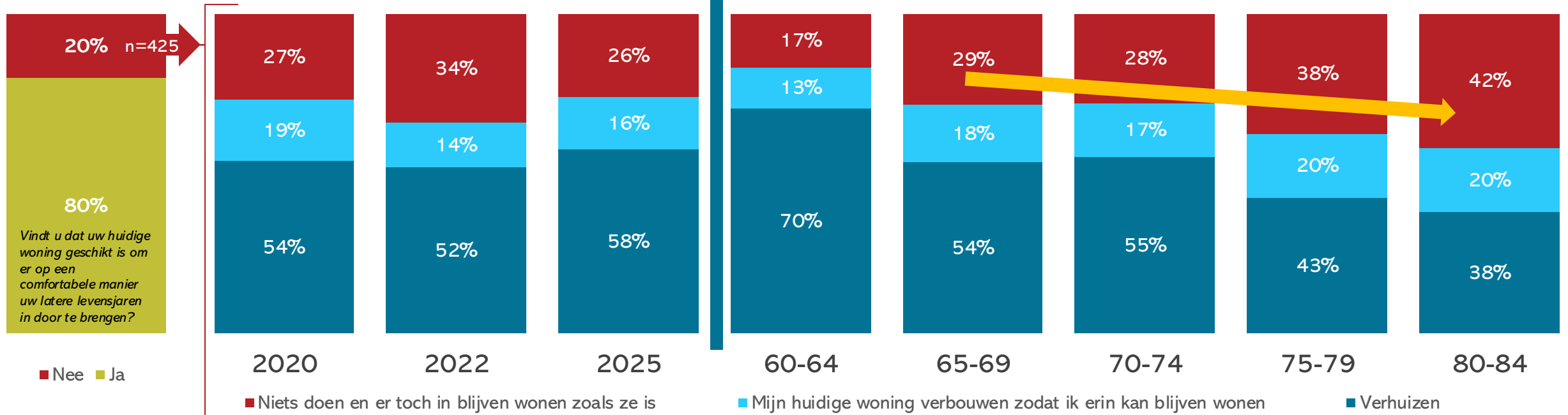


**Naarmate men ouder is, acht men de eigen woning meer geschikt om de oude dag in door te brengen.**

Hier spelen allicht drie zaken. 28% paste zijn woonsituatie aan na pensionering, waarbij mogelijk rekening werd gehouden met de oude dag. Daarnaast is 'the proof of the pudding in the eating': naarmate men langer in de woning woont en die geschikt blijft, is er ook almaar minder reden om te verhuizen. Ten derde zal ook blijken dat naarmate men ouder is, men het ook erger zou vinden alsnog te moeten verhuizen om gezondheidsredenen. Allicht knijpt men dan ook vlugger een oogje toe voor bepaalde (overkomelijke) ongemakken van de eigen woning.

# Huidige woning Indien ongeschikt

*U vindt dat uw huidige woning niet geschikt is om er op een comfortabele manier uw latere levensjaren in door te brengen  
Wat denkt u te gaan doen wanneer u er niet meer comfortabel in kan wonen? (n=425)*



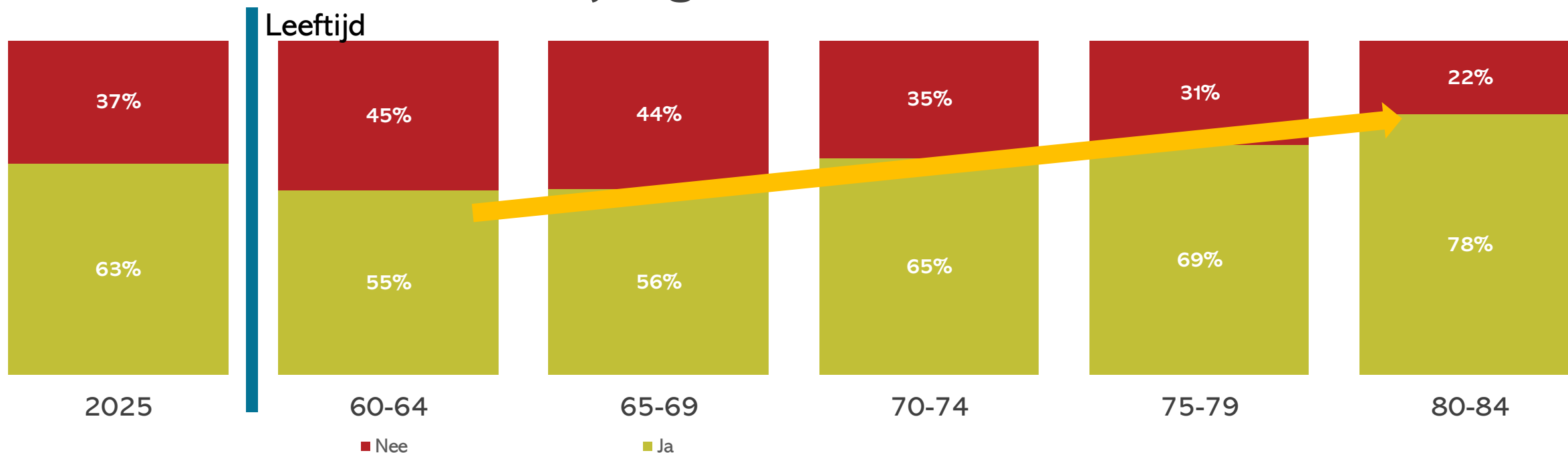
## Een oude boom verplant men niet

Wie 75 of ouder is, is minder geneigd nog te verhuizen, zelfs al is de huidige woning niet geschikt om er comfortabel te blijven wonen. Bij de jongere leeftijdsgroepen is de bereidheid om op termijn te verhuizen – vooralsnog- groter; wellicht speelt hier ook dat dit voor veel van de jongere respondenten iets is dat nog in de toekomst ligt en dus minder concreet is.

# Huidige woning

## Evaluatie verhuur aan 85-jarige

Vindt u dat uw huidige woning geschikt is om te verhuren aan een alleenstaande niet-zorgbehoevende 85-jarige?



### Zelfvertrouwen overstijgt woningrealiteit

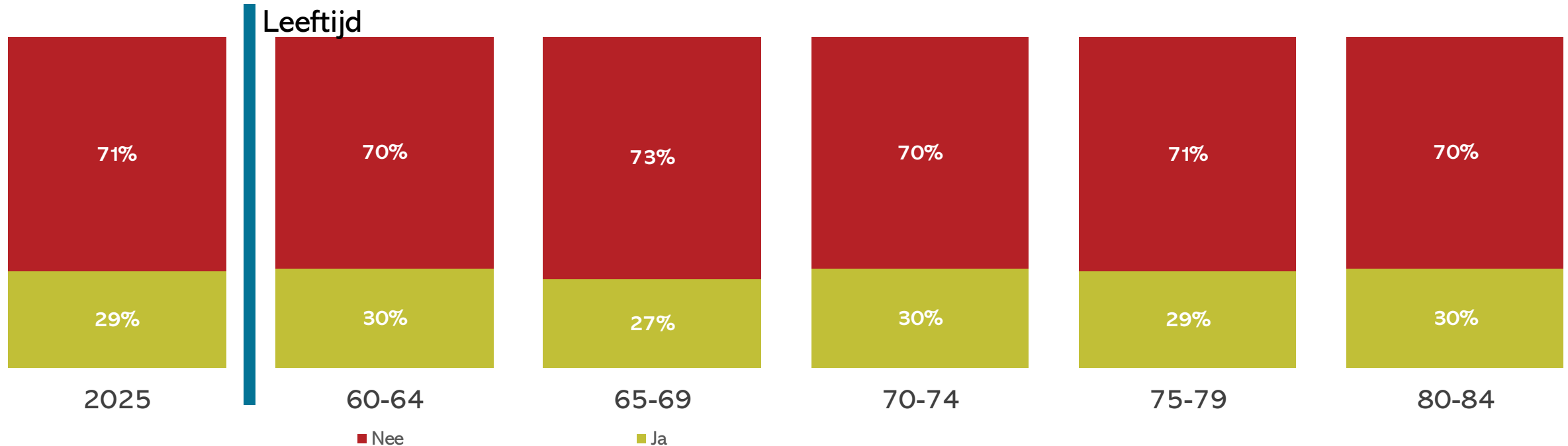
Binnen de groep die de eigen woning geschikt vindt voor zichzelf, zegt slechts 63% dat diezelfde woning ook geschikt zou zijn om te verhuren aan een alleenstaande, niet-zorgbehoevende 85-jarige. Dit wijst op een *zelf-optimisme-effect* in de beoordeling: wat voor zichzelf haalbaar lijkt, wordt voor iemand van 85 als risicovoller of lastiger ingeschat.

Het aandeel dat de woning als geschikt beschouwt voor een 85-jarige, neemt toe met de leeftijd, waarschijnlijk doordat ouderen hun woning geleidelijk aanpassen via renovaties, hulpmiddelen of ondersteunende diensten. Maar in de oudste groep—die het best kan inschatten wat wonen op 85-jarige leeftijd vraagt—vindt 22% de eigen woning niet geschikt om te verhuren aan een leeftijdsgenoot.

# Huidige woning

## Niet gebruik van ruimtes

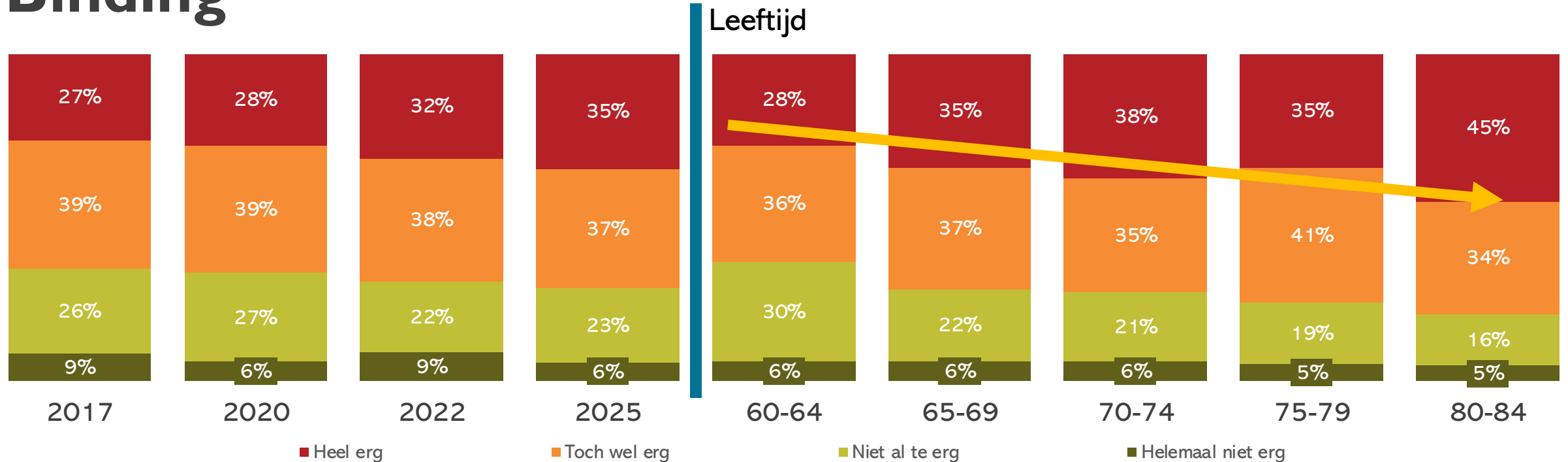
Zijn er delen van uw woning die u niet meer gebruikt (bv. een slaapkamer)?



Meer dan 1 op 4 niet-hulpbehoevende 60-plussers (29%) woont dus in een te grote woning. Opvallend is dat dit aandeel niet toeneemt met de leeftijd.

# Huidige woning Binding

Veronderstel dat u op een bepaald ogenblik omwille van gezondheidsredenen best zou verhuizen. Hoe erg zou u het vinden om te moeten verhuizen?



## Een oude boom verplant men niet

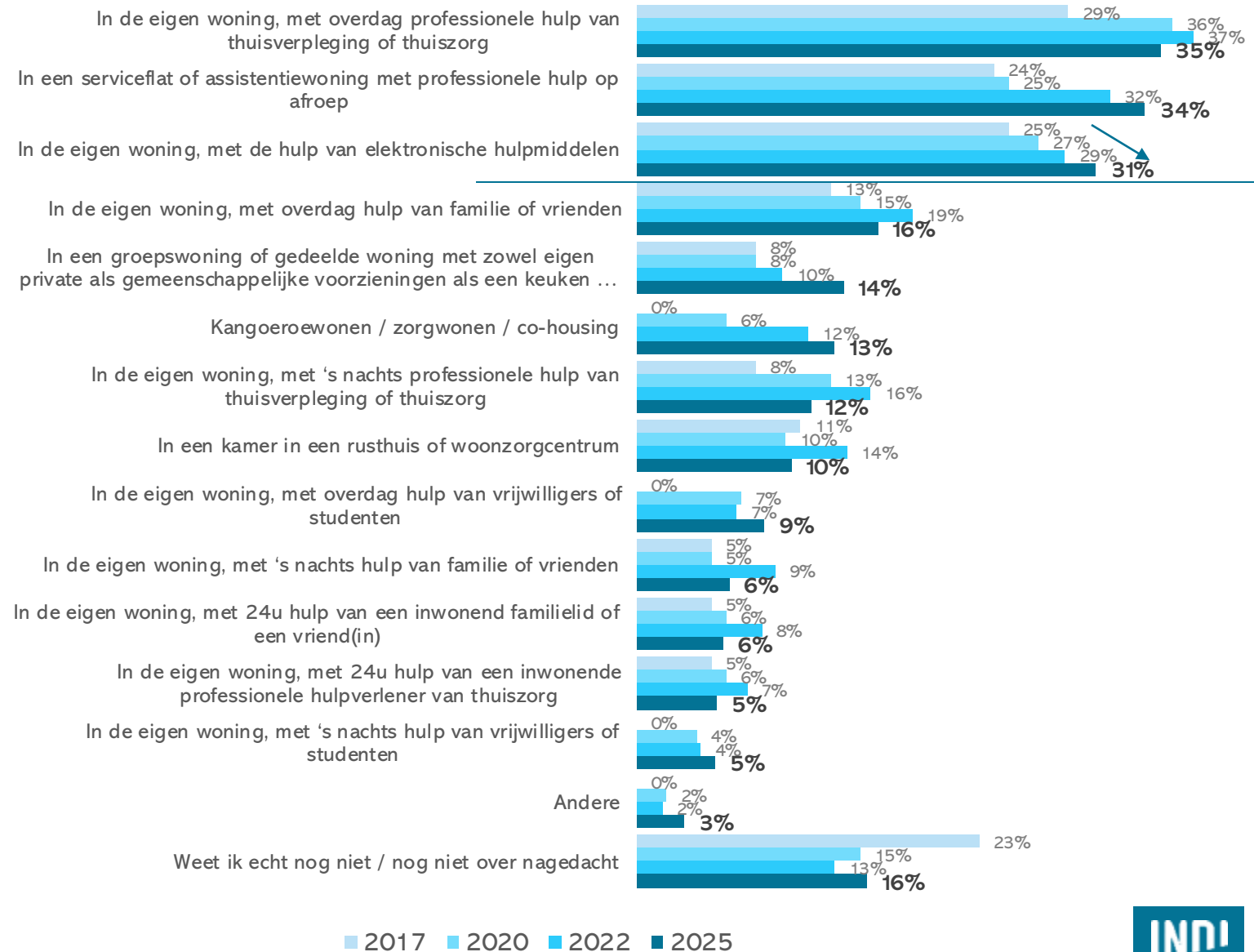
Naarmate men ouder wordt, vindt men het erger te moeten verhuizen omwille van gezondheidsredenen. Het percentage 'Heel erg' stijgt doorheen de jaren en is nu 35%.

# Woonvoorkeuren indien hulpbehoevendheid

Indien men hulpbehoevend wordt, wenst men te blijven wonen in de eigen woning met ofwel professionele hulp overdag (35%), elektronische hulp (31% en stijgend) of hulp van familie en vrienden (16%). Mensen die hun woning bezitten, wensen ook meer dan anderen in hun eigen huis te blijven.

Naar een assistentiewoning trekken met professionele hulp op afroep is een volwaardig alternatief (34%). Onder huurders stijgt dit tot 42%.

Welke (combinatie) van onderstaande woonvormen zou u verkiezen indien u niet langer zelfstandig kan wonen?

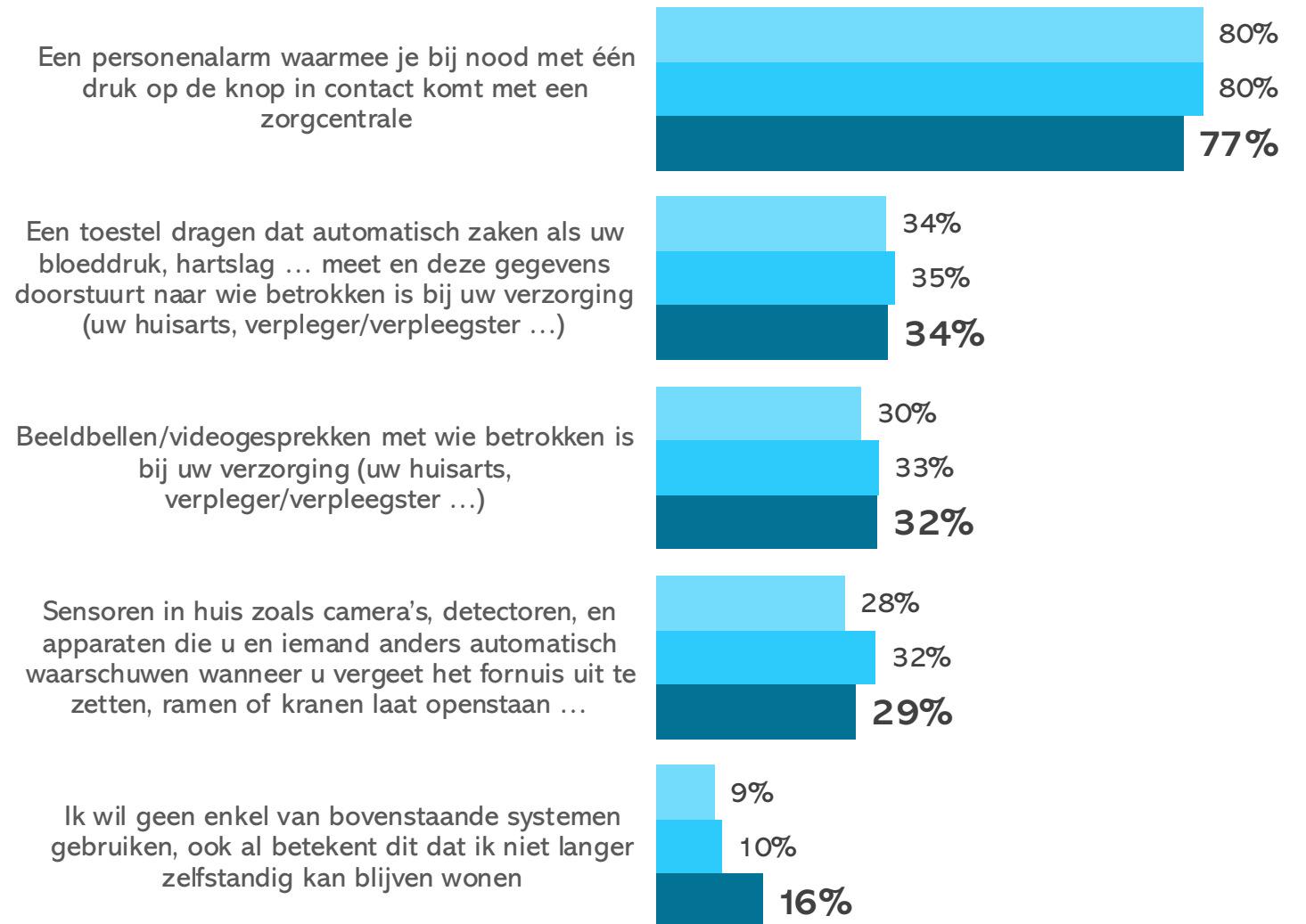


# Elektronische hulpmiddelen

Algemeen genomen wil men technologische hulpsystemen gebruiken als dat toelaat zelfstandig te kunnen blijven wonen.

- ▲ Een wearable wordt meer aangegeven door zestigers (37%) maar ook 30% van de 70-plussers geven aan dit te willen gebruiken.
- ▲ Personen die meer geïsoleerd zijn, zijn minder bereid om digitale systemen te gebruiken.
- ▲ 35% van de hoger opgeleiden zou beeldbellen met betrokkenen en 79% zou een personenalarm gebruiken.
- ▲ 16% geeft aan geen enkel systeem te willen gebruiken.

*Welke van onderstaande systemen zou u persoonlijk bereid zijn te gebruiken als u daardoor langer zelfstandig thuis kan blijven wonen?*



■ 2020 ■ 2022 ■ 2025

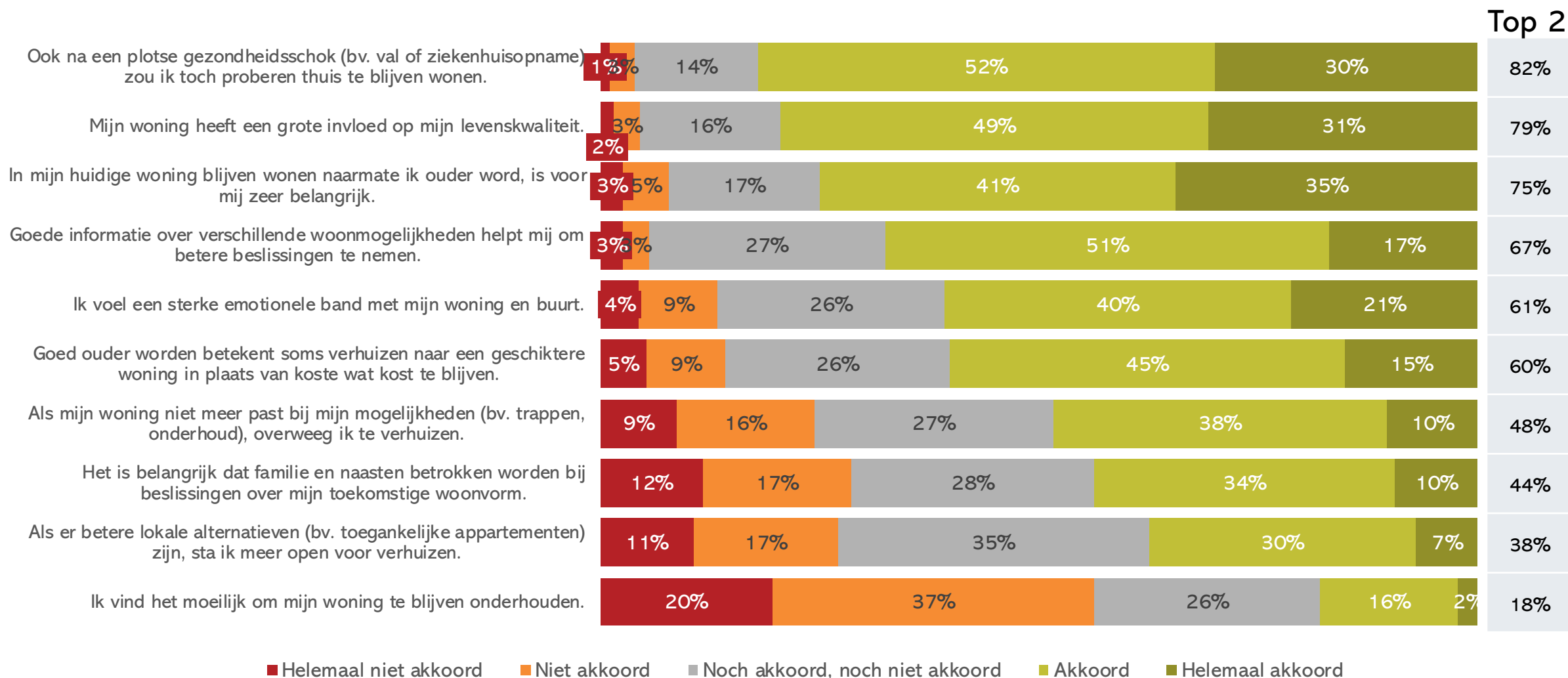
# Woonkeuzes

## Inleiding

- ▲ Woonkeuzes op latere leeftijd worden gestuurd
  - ▲ door attitudes/intenties (thuis oud worden vs. “de juiste plek”) én
  - ▲ door concrete woonkenmerken/gedrag (toegankelijkheid, nabijheid, energiecomfort, veiligheid, bereidheid tot aanpassen of verkleinen)
- ▲ Wanneer ‘thuis blijven’ minder haalbaar wordt, verschuift de keuze naar tussenvormen en zorgorganisatie (cohousing/serviceflats, organisatie van zorg) en wordt ze uiteindelijk mogelijk of begrensd door financiering en erfenismotieven via het woningvermogen.

# Ageing in place

In welke mate gaat u akkoord of niet akkoord met elk van onderstaande uitspraken?



# ‘Ageing in place’ belangrijker dan de ‘juiste plek’

Ageing in place is de default; alternatieven moeten zichtbaar beter zijn. Mensen willen thuis blijven, ook wanneer ze rationeel erkennen dat verhuizen soms de beste optie is. Die spanning vertaalt zich in hoge intentie om te blijven maar beperkte actiebereidheid om effectief te verhuizen wanneer de woning minder geschikt wordt.

- ▲ **Thuis blijven zit diep** (emotie, identiteit, autonomie, veiligheid). 75% vindt blijven zeer belangrijk; 79% ziet de woning als sleutel voor levenskwaliteit; 82% wil zelfs na een gezondheidsschok thuis proberen blijven. Dit wijst op status-quo-voorkeur. De sterke emotionele band met de woning en buurt (61%) bevestigt dit. Thuis oud worden is voor velen het uitgangspunt, en stijgt met leeftijd en met eigenaarschap of in een huis wonen.
- ▲ **Rationele ruimte, lage actiebereidheid.** 60% erkent dat goed ouder worden soms verhuizen betekent, maar slechts 48% zou dat ook doen bij mismatch (trappen, onderhoud). Dat suggereert barrières zoals inertie, veranderingsweerstand, angst voor verlies van vertrouwdheid, of het idee dat aanpassingen/thuiszorg verhuizen kunnen vermijden. Hogere opleiding hangt samen met meer erkenning en meer verhuisbereidheid.
- ▲ **Informatie en alternatieven als hefboomen.** 67% zegt dat goede informatie helpt beslissen; familiebetrokkenheid ligt lager (44%) wat wijst op een sterke autonomiewens. Slechts 37% wordt meer verhuisbereid bij betere lokale alternatieven (bv. toegankelijke appartementen), wat benadrukt dat het aanbod concreet en nabij moet zijn.
- ▲ **Onderhoudsdruk als vroege alarmbel van kwetsbaarheid.** 18% ervaart nu al moeilijkheden met woningonderhoud, een eerste signaal dat de huidige woning niet altijd meegroeit .

# ‘Ageing in place’ belangrijker dan de ‘juiste plek’

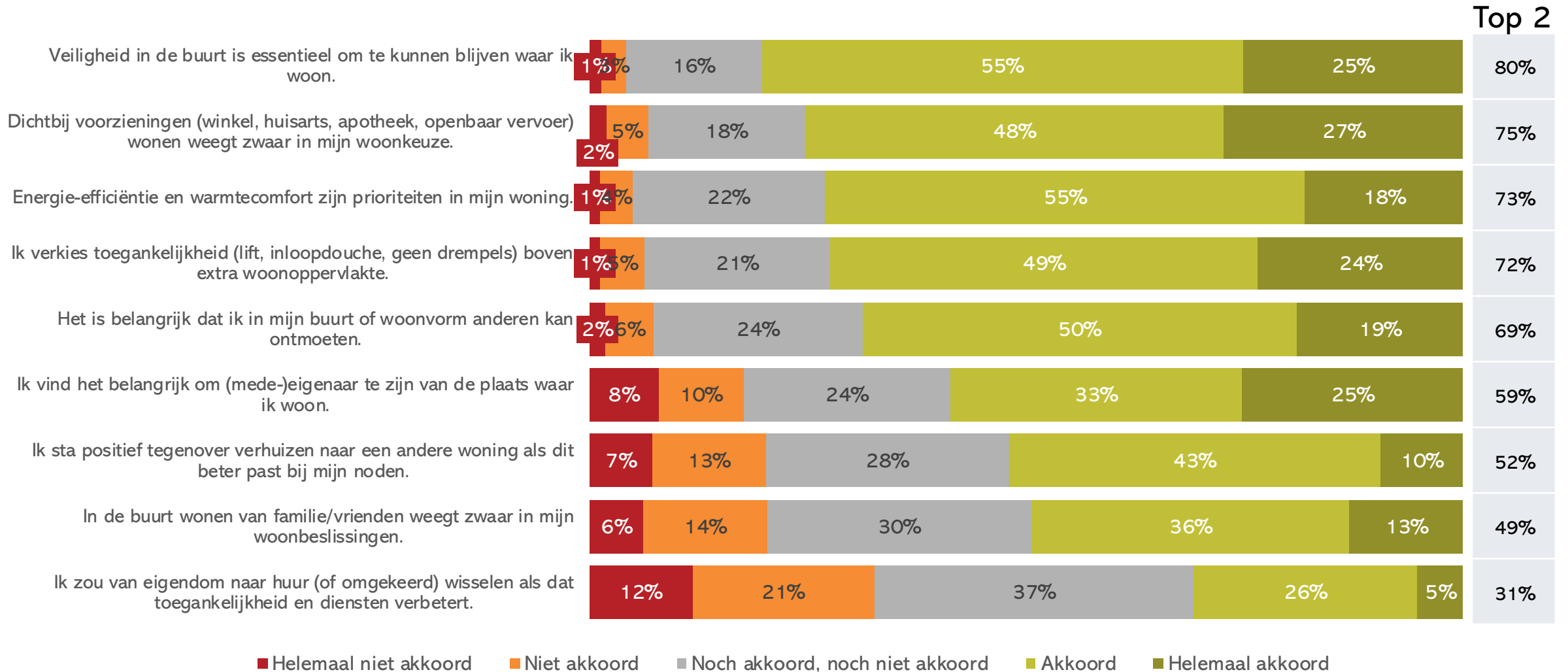
## Voornaamste trends tussen socio-demografische profielen

**Ageing in place is emotioneel sterk en stijgt met leeftijd en eigenaarschap**, maar verhuisbereidheid wordt vooral gedreven door verhuisintentie, woningmismatch (comfort/onderhoud) en de aanwezigheid/afwezigheid van sociale en financiële buffers.

- ▲ **Verhuisintentie is dé grootste scheidslijn.** De verschillen tussen nooit verhuizen, alleen als het niet anders kan, ooit verhuizen en binnen 3 jaar verhuizen zijn structureel. Wie nooit wil verhuizen, scoort extreem hoog op “blijven” (89%) en “ook na een schok thuis blijven” (90%). Wie wel (ooit of binnenkort) wil verhuizen, vindt juist veel vaker dat verhuizen soms bij goed ouder worden hoort (tot 89%) en overweegt sneller te verhuizen bij een mismatch (tot 85%). Hoe concreter de verhuisplannen, hoe meer mensen verhuizen zien als onderdeel van goed ouder worden en hoe sterker ze reageren op (lokale) alternatieven en woningmismatch, terwijl de ‘blijvers’ zelfs bij schokken primair op thuis blijven mikken.
- ▲ **Leeftijd versterkt de wens om te blijven:** hoe ouder, hoe sterker het belang om in de huidige woning te blijven (60–64: 64% → 80–84: 88%). Tegelijk daalt de openheid om te verhuizen bij betere lokale alternatieven (60–69: 42% → 80–84: 25%). Familie betrekken wordt belangrijker op hogere leeftijd (75–79: 51%; 80–84: 56%).
- ▲ **Het sociale netwerk beïnvloedt zowel hechting als besluitvorming.** Hoe meer mensen men heeft om op terug te vallen en hoe hoger de ervaren sociale steun, hoe sterker de emotionele band met woning/buurt (niemand 48% → 6+ personen 72%; zeer laag 47% → zeer hoog 76%) én hoe belangrijker men familie/naasten vindt in beslissingen (niemand 9% → 3+ personen 54%; zeer laag 22% → zeer hoog 53%). Bij sociaal isolement daalt familiebetrokkenheid sterk (laag isolement 57% → hoog 27%) en stijgen de onderhoudsproblemen.
- ▲ **Woningmismatch is één van de weinige dingen die de “blijven”-reflex echt kan breken.** Als de woning niet comfortabel/geschikt is voor latere levensjaren, zie je consequent: meer verhuisovertuiging bij mismatch (67%), meer openheid voor lokale alternatieven (58%) en meer onderhoudsdruk (34%).
- ▲ **Eigendom en eengezinswoningen versterken plaatsbinding:** eigenaars en mensen in een huis voelen vaker een sterke emotionele band met woning en buurt (huis 66% vs. appartement 49%; eigenaars 64% vs. huurders 49%). Huurders staan iets vaker open om te verhuizen bij lokale alternatieven (46% vs. 36%).
- ▲ **Kwetsbaarheid (eenzaamheid en budget):** onderhoudsproblemen concentreren zich bij kwetsbare profielen: ouderen (80–84: 26%), mensen met een zwak sociaal netwerk (ongeveer 30%), mensen die zich dagelijks eenzaam voelen (40%) en wie het financieel moeilijk heeft (34%). Het aandeel ligt ook veel hoger bij wie binnen drie jaar wil verhuizen (38%) en bij wie de woning niet comfortabel vindt (34%).
- ▲ **Informatie werkt vooral als versneller voor wie al “aan het voorbereiden” is.** Wie zich voorbereidt op later: 73% zegt dat info helpt (vs. 58% bij wie niet voorbereidt).

# Woonvoorkeuren

In welke mate gaat u akkoord of niet akkoord met elk van onderstaande uitspraken?



# Woonvoorkeuren

De ideale latere-leeftijd-woning is niet per se groter of dichterbij familie, maar **veiliger, dichterbij voorzieningen, toegankelijker en energiecomfortabel**, liefst met behoud van autonomie én, voor velen, met een vorm van eigenaarschap.

- ▲ **Veiligheid & nabijheid.** Absolute topprioriteiten: veiligheid in de buurt (80%) en dichtbij voorzieningen (75%). Familie/vrienden nabij (49%) weegt minder zwaar dan toegang tot winkel, huisarts, apotheek of openbaar vervoer. Met andere woorden: mensen willen hun sociale netwerk liefst in de buurt, maar hun woonkeuze wordt vooral gestuurd door autonomie en dagelijkse haalbaarheid.
- ▲ **Functionaliteit boven ruimte.** 72% verkiest toegankelijkheid (lift, inloopdouche, drempelloos) boven extra vierkante meters → “de juiste woonplek” is aantrekkelijker dan “ruim wonen”.
- ▲ **Comfort & energie zijn geen bijzaak.** 73% zet energie-efficiëntie en warmtecomfort voorop. Dit maakt **renovatie en energie-upgrades** een centrale hefboom om langer thuis te kunnen blijven wonen (of om alternatieven aantrekkelijk te maken).
- ▲ **Sociaal contact is een must, maar zonder autonomie te verliezen.** 69% wil ontmoetingskansen. De behoefte is dus vaak: zelfstandig wonen, maar niet geïsoleerd.
- ▲ **Eigendom als anker.** 59% vindt (mede-)eigenaarschap belangrijk. Eigendom biedt zekerheid, controle en identiteit. Tegelijk is er weinig flexibiliteit in woonstatuut: slechts 31% wil het woonstatuut wisselen (eigendom - huur) als dat toegankelijkheid en diensten verbetert. Dit is een duidelijke barrière voor rightsizing.
- ▲ **Voorwaardelijke verhuisbereidheid.** 52% staat open voor verhuizen wanneer het beter past bij de noden. Dat sluit aan bij de algemene spanning: men wil liefst blijven, maar is bereid te bewegen wanneer het alternatief overtuigend is—met de nadruk op locatie, functionaliteit, kostenzekerheid.

# Woonvoorkeuren

## Voornaamste trends tussen socio-demografische profielen

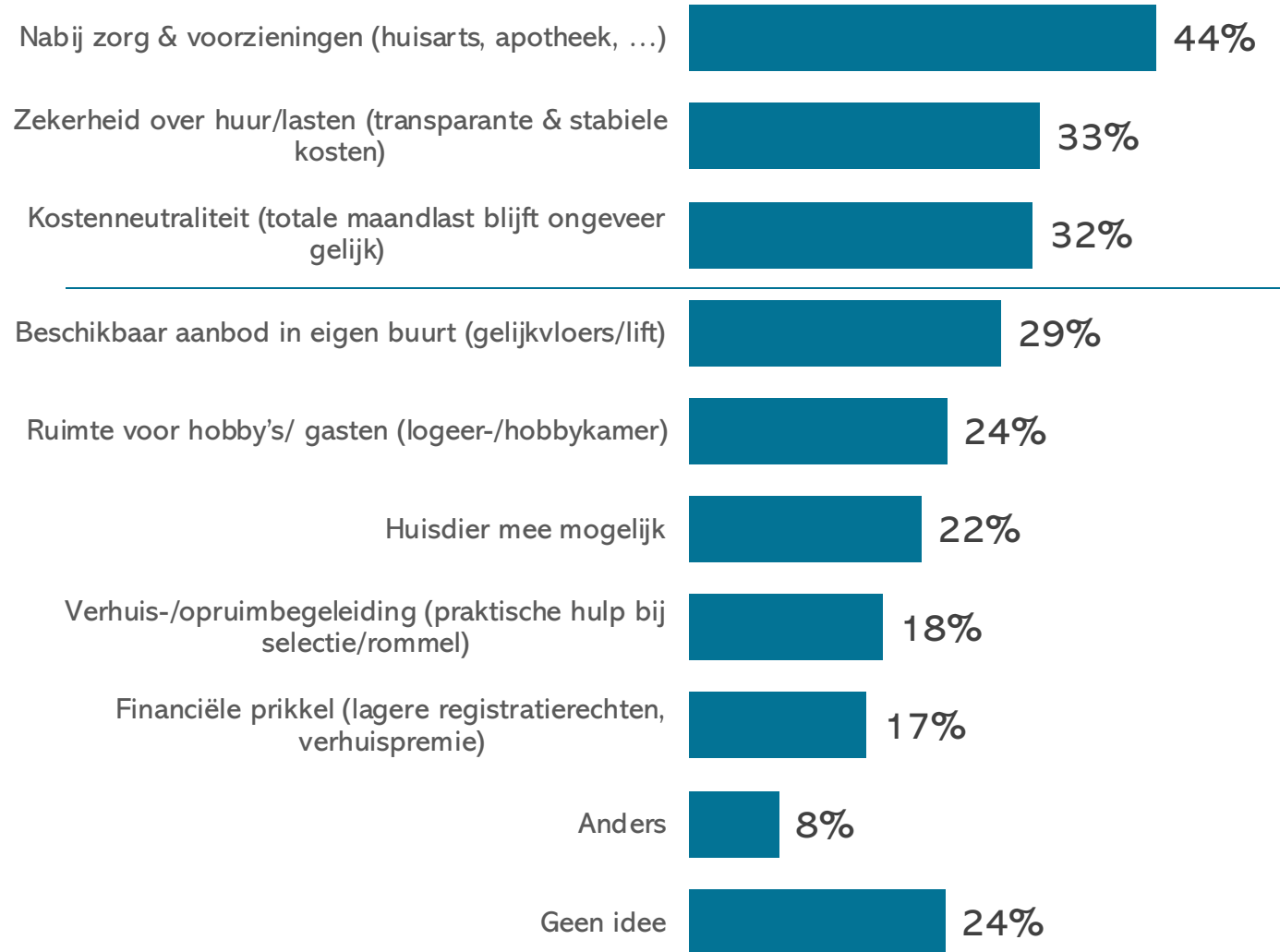
- ▲ **Appartementbewoners leggen sterker de nadruk op nabijheid en toegankelijkheid.** Nabijheid van voorzieningen en toegankelijkheid vormen mee de kern van wat mensen belangrijk vinden. Dat is het sterkst bij wie al in een appartement woont: die groep is duidelijk meer gericht op bereikbaarheid (86% vs 71%) en bruikbaarheid dan op extra ruimte (83% vs 68%).
- ▲ **Bereidheid om te verhuizen naar de juiste woonplek daalt met leeftijd en is hoger bij huurders.** De bereidheid om te verhuizen neemt af met de leeftijd (60–69: 59% → 80–84: 39%) en is hoger bij huurders (63%) dan bij eigenaars (50%). Eigenaarschap werkt als verankering: het geeft zekerheid en identiteit, maar maakt bewegen moeilijker. Tegelijk zie je dat wie de woning als minder comfortabel voor later ervaart, wél duidelijk vaker openstaat voor verhuizen (69%). Met andere woorden: mensen verhuizen omdat het op een bepaald moment niet langer juist voelt om te blijven.
- ▲ **Sociale verbondenheid is belangrijk, maar niet los te zien van sociaal kapitaal.** Mensen vinden ontmoeting in de buurt belangrijk, en voor vrouwen (73%) ligt dat belang hoger dan voor mannen (64%). Wie veel sociale steun ervaart, hecht ook sterker belang aan contact (77%) en nabijheid van familie/vrienden (68%). Bij wie op niemand kan rekenen bij zware gezondheidsproblemen zie je het omgekeerde: dan daalt het belang dat men aan netwerk (52%) en nabijheid toekent (22%).
- ▲ **Eigenaarschap hangt samen met financiële ruimte en stabiliteitsvoorkeur.** Het belang van (mede-)eigenaarschap stijgt wanneer mensen eigenaar zijn (70% vs 10% bij huurders), financieel gemakkelijker rondkomen (64%), en is veel sterker bij wie geen verhuisplannen heeft (68%). Eigendom is dus niet enkel een woonstatuut, maar ook een strategie voor zekerheid: wie het kan dragen, wil het behouden—en blijft daardoor vaker langer zitten.

# De juiste woonplek

De antwoorden wijzen op een algemene terughoudendheid: er is geen massale “goesting” om spontaan “kleiner/geschikter” te wonen; mensen bewegen pas als **locatie** en **kostenzekerheid** kloppen.

- ▲ **Sterkste hefboomen:** Nabijheid van zorg/voorzieningen (44%): de ‘juiste’ woonplek wordt aantrekkelijk als het dagelijkse leven makkelijker wordt. Kostenzekerheid (33%) en kostenneutraliteit (32%) volgen dicht.
- ▲ **“In de eigen buurt” blijft een sterke randvoorwaarde.** 29% noemt beschikbaar aanbod in de eigen buurt. Dat sluit aan bij de sterke plaatsbinding uit de vorige analyse.
- ▲ **Levenskwaliteit behouden:** Ruimte voor hobby's/gasten (24%), huisdier mee (22%) en verhuis-/opruimbegeleiding (18%) tonen dat **kleiner wonen** niet mag voelen als “afbouwen”, maar als “slimmer wonen”.
- ▲ **Grote advies- en oriëntatiebehoefte:** 24% zegt “geen idee”.
- ▲ **Financiële prikkels (17%)** alleen volstaan zelden.

*Wat zou u echt helpen om kleiner/geschikter te gaan wonen?*



# De juiste woonplek

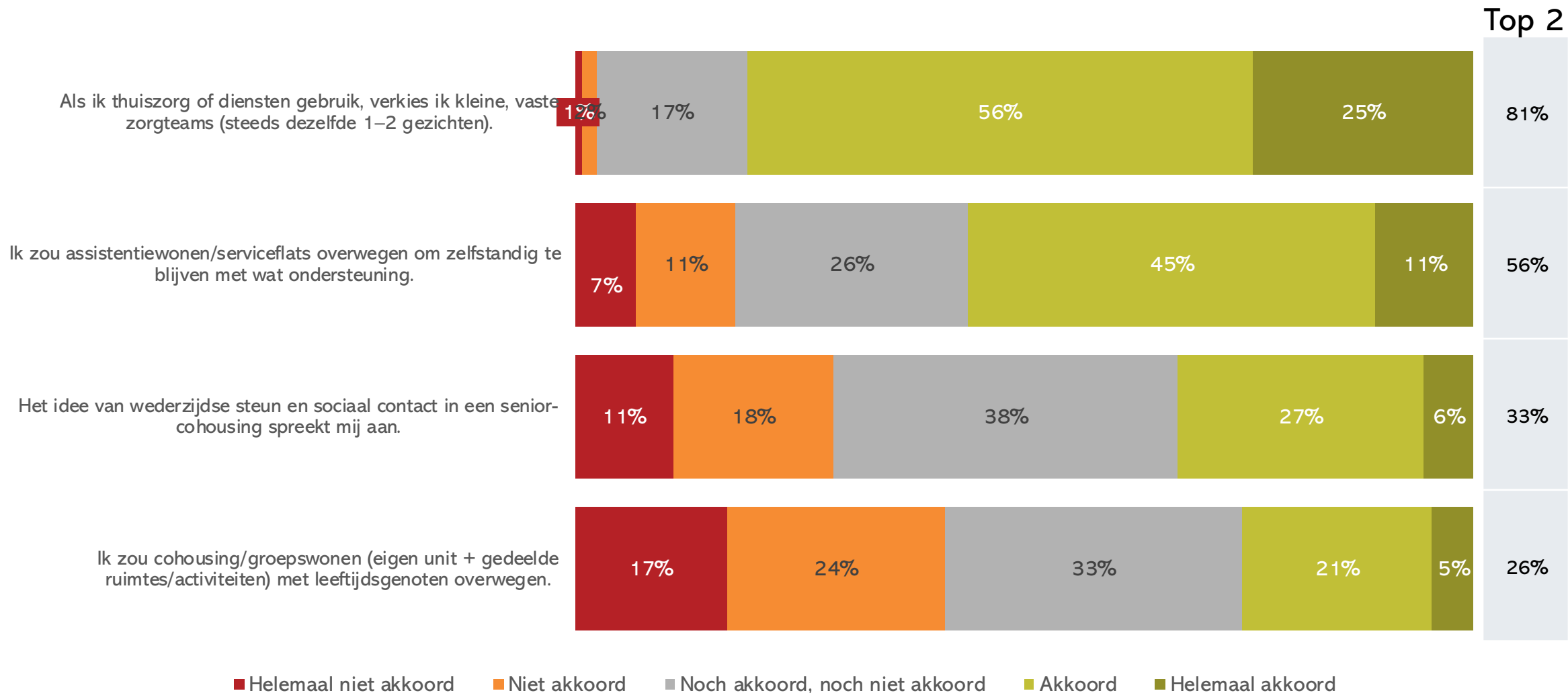
## Voornaamste trends tussen socio-demografische profielen

Mensen willen wel “kleiner/geschikter” wonen als het praktisch en financieel voorspelbaar is. En net de kwetsbare groepen vragen het meest om zekerheid en begeleiding.

- ▲ **De belangrijkste hefboom is praktisch: dicht bij zorg en voorzieningen.** “Nabij zorg en voorzieningen” staat op één en wordt nog belangrijker bij mensen die sowieso al verhuisplannen hebben (tot 58%) en bij hoger opgeleiden (48%). Kleiner wonen is zelden het doel op zich; het gaat om makkelijker leven (bereikbaarheid, zelfstandigheid, dagelijkse organisatie).
- ▲ **Financiële zekerheid is vooral een kwetsbaarheidskwesitie.** Zekerheid over huur/lasten worden vooral genoemd door: huurders (60%), mensen die financieel moeilijk rondkomen (49%), mensen met lage sociale steun (42%) en sociaal isolement (38%). Met andere woorden: wie het minst buffer heeft, vraagt het sterkst om stabiele, begrijpelijke kosten. Kostenzekerheid is ook belangrijker bij wie binnen drie jaar wil verhuizen (51%).
- ▲ **Begeleiding is vooral nodig waar draagkracht laag is.** Verhuis-/opruimbegeleiding wordt duidelijk vaker genoemd door mensen die: een hoog gezondheidsrisico hebben (29%), lage sociale steun (34%) ervaren, huren (29%), of in een woning wonen die minder comfortabel is voor latere levensjaren (28%).
- ▲ **Financiële prikkels zijn secundair, en vooral relevant voor specifieke groepen.** Een verhuispremie of lagere registratierechten wordt minder vaak genoemd en vooral door mensen met financiële krapte (29%), lage sociale steun (25%), hoger gezondheidsrisico (24%) en door wie al verhuisplannen heeft (tot 31%).

# Tussenvormen en zorgorganisatie

In welke mate gaat u akkoord of niet akkoord met elk van onderstaande uitspraken?



# Tussenvormen en zorgorganisatie

De voorkeur blijft duidelijk bij **thuis blijven wonen met ondersteuning**. Wanneer een tussenoplossing nodig is, scoort **assistentiewonen** het best omdat het autonomie combineert met lichte hulp. **Cohousing** wekt interesse vooral door het sociale aspect, maar de stap naar effectieve deelname blijft voor een kleinere groep weggelegd.

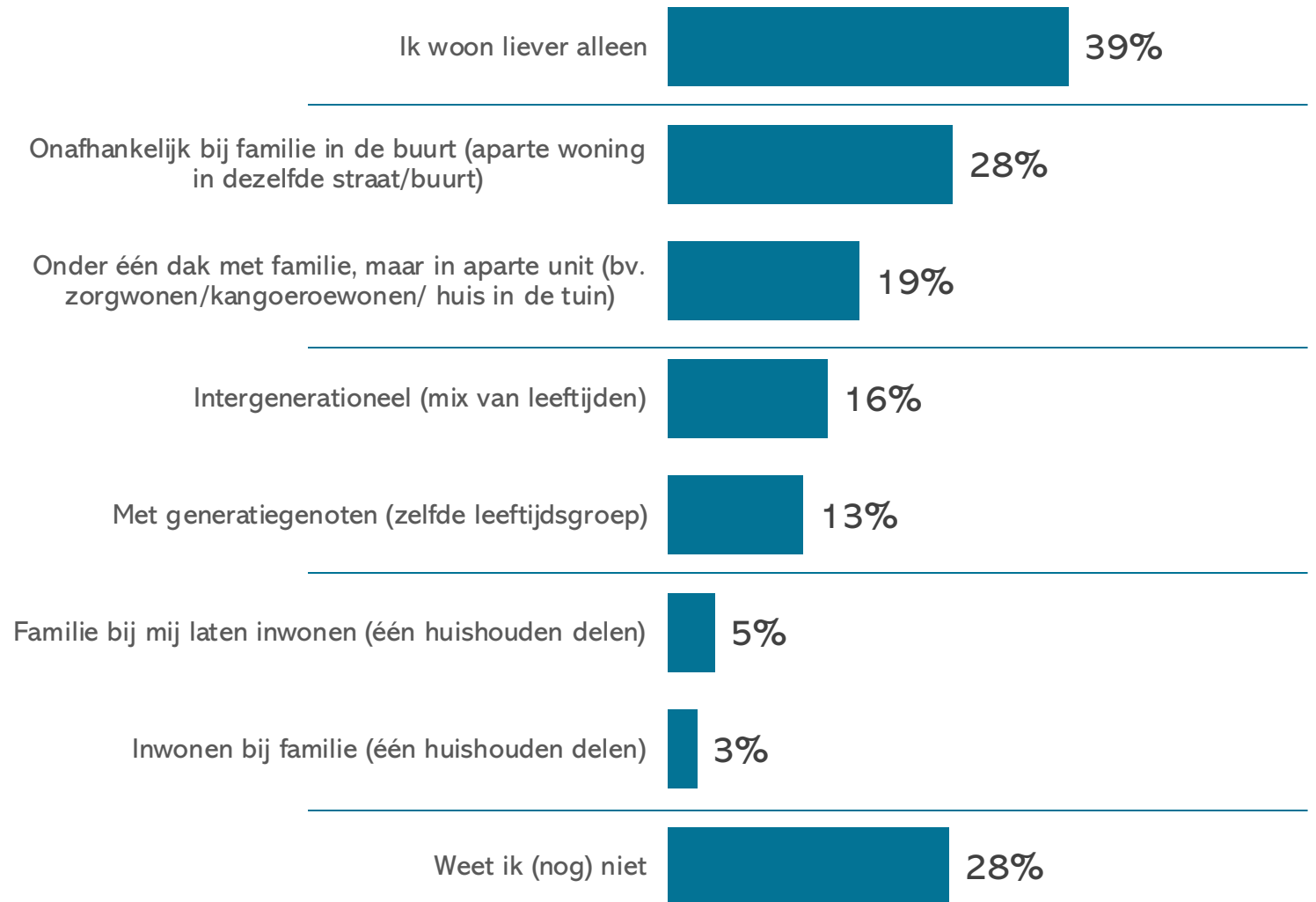
- ▲ **Vaste zorgteams als quasi-randvoorwaarde.** 81% verkiest kleine, vaste teams (steeds dezelfde 1–2 zorgverleners) — kwaliteit en vertrouwen primeren bij thuis- en buurtzorg.
- ▲ **Assistentiewonen is een breed gedragen tussenoplossing.** 56% zou assistentiewonen/serviceflats overwegen. Dit type woonvorm past goed bij de dominante houding: **zelfstandig blijven**, maar met **toegankelijke ondersteuning** wanneer nodig. Opvallend is dat zelfs bij mensen zonder verhuisplannen nog 44% dit overweegt: het wordt dus gezien als een “noodoptie” die autonomie bewaart. Vrouwen staan vaker open voor assistentiewonen (60% vs 52%) en ook het verschil tussen taal is duidelijk (NL 61% vs FR 49%).
- ▲ **Cohousing: sociaal aantrekkelijk, maar drempel naar intentie.** 33% voelt zich aangesproken door wederzijdse steun en sociaal contact, maar slechts 26% wil effectief cohousing/groepswonen overwegen. De aantrekkingskracht zit vooral in het **sociale vangnet**, maar de drempels (leefruimtes te delen, engagement, onbekenden, organisatie) blijven reëel. Cohousing is aantrekkelijker voor huurders en jongere ouderen, maar het draagvlak zakt duidelijk bij tachtigers en bij wie niet wil verhuizen.

# Samenwonen

De voorkeuren lopen sterk uiteen, maar de rode draad is helder: privacy en **autonomie** primeren. Waar mensen wél openstaan voor samenleven, kiezen ze vooral voor **nabijheid** met duidelijke grenzen. Tegelijk is een grote groep nog zoekende, wat kansen creëert voor gerichte keuzebegeleiding.

- ▲ Alleen wonen blijft norm: 39% verkiest alleen te wonen.
- ▲ Familie: liefst dichtbij, maar met een eigen voorkeur. 28% wil onafhankelijk nabij familie (zelfde straat/buurt) en 19% kiest voor onder één dak, maar in een aparte unit (zorgwonen/kangoeroe).
- ▲ Niet-familie samenwonen: niche maar relevant: intergenerationeel 16%, met generatiegenoten 13%.
- ▲ Één huishouden delen met familie is zeldzaam: 3–5% wil in-/laten inwonen.
- ▲ Twijfel is groot: 28% is onbeslist → duidelijke kans voor keuzebegeleiding met concrete scenario's (kosten, privacy, zorg, afstand).

Op uw oude dag, met wie zou u (eventueel) willen samenwonen?



# Samenwonen

## Voornaamste trends tussen socio-demografische profielen

De dominante logica is **autonomie met nabijheid**: liefst alleen, of anders met familie dichtbij in een aparte woning/unit. Klassiek samenwonen in één huishouden is bijna uitgesloten. Kwetsbare profielen vallen vaker terug op alleen wonen, terwijl sociaal sterkere en verhuisbereide groepen sneller naar “nabij maar zelfstandig” en alternatieve vormen kijken.

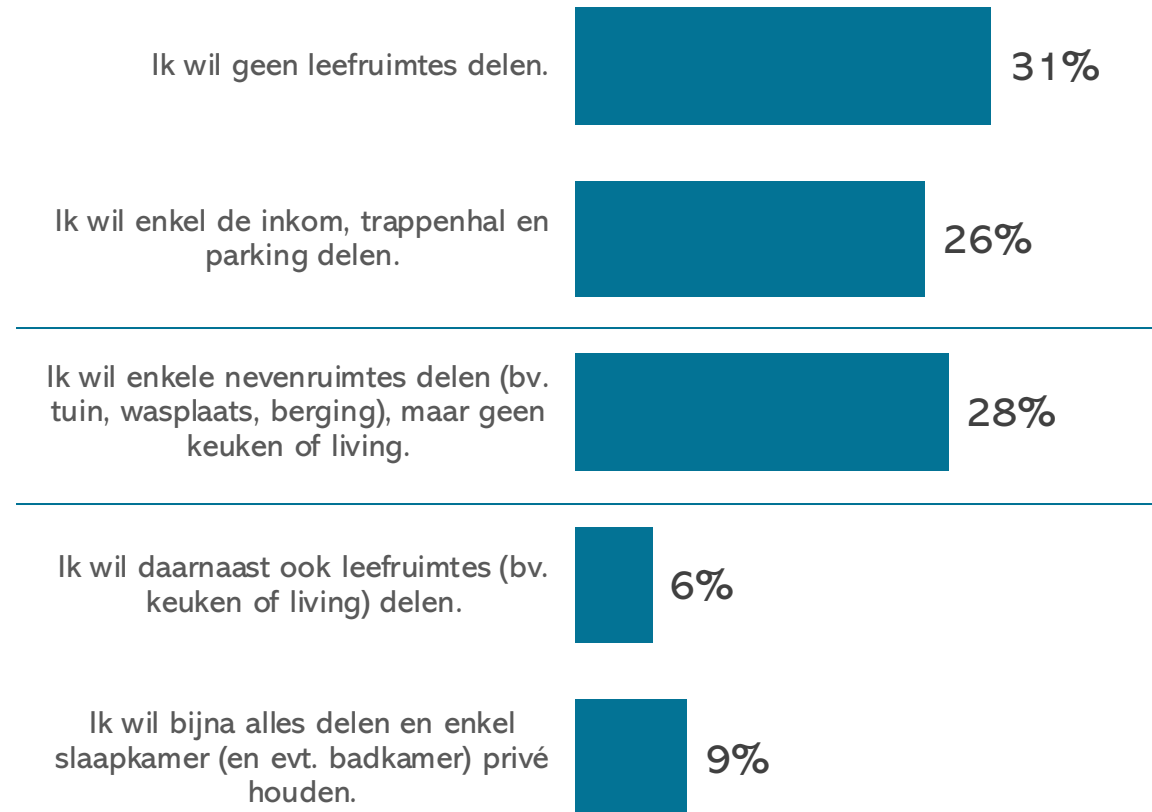
- ▲ **Kwetsbare profielen** (niemand om op terug te vallen, alleenstaand, hoog isolement, financieel moeilijk rondkomen) kiezen opvallend vaker voor **alleen wonen** (tot ~50–58%).
- ▲ **Sociaal sterke profielen** (veel steun, lage isolatie) kiezen relatief vaker voor **nabij familie maar zelfstandig**: aparte woning in de buurt of een aparte unit onder één dak. Die voorkeur stijgt duidelijk met sociale steun en netwerk. (tot ~37%).
- ▲ **Vrouwen** kiezen vaker dan mannen voor **familie-nabijheid** (zowel apart in de buurt als aparte unit).
- ▲ **Verhuisbereide profielen** (verhuis binnen 3 jaar) staan vaker open voor **niet-klassieke vormen**: nabij familie (36%), samenwonen met generatiegenoten (23%) en intergenerationeel wonen (27%).
- ▲ Intergenerationeel wonen stijgt met opleidingsniveau (hoger onderwijs 20% vs lager middelbaar 8%)
- ▲ **Mannen (32%) en samenwonenden (32%)** zijn vaker **onbeslist** over met wie ze later zouden samenwonen.

# Taxonomie: Ruimtelijk delen

De resultaten bevestigen een sterke voorkeur voor **onafhankelijkheid en minimale inbreuk op privacy**. Ruimtelijk delen werkt het best als licht en vrijwillig: privéwoningen met gedeelde nevenruimtes of ontmoetingsplekken, eerder dan volledige gedeelde huishoudens. Dat sluit aan bij de bredere behoefte: **verbondenheid zonder verlies van autonomie**.

- ▲ **Privacy als norm:** 57% wil niets (31%) of enkel circulatieruimtes (inkom, traphal, parking) delen. Dit aandeel stijgt met leeftijd (52% → 64%) en is hoger bij lager opgeleiden (64% vs 51%). Wie geen mantelzorger wil zijn, wil ook niet delen (73%). Gedeeld wonen wordt waarschijnlijk snel geassocieerd met zorgverwachtingen.
- ▲ **Kwetsbaarheid duwt naar méér privacy, niet naar samenwonen:** wie niemand heeft om op terug te vallen (45%) of zich dagelijks eenzaam voelt (38%), kiest vaker voor **geen leefruimtes delen** (gemiddeld 31%). en wie zich niet voorbereidt op later (40%), zit vaker in deze groep.
- ▲ **Light sharing is aantrekkelijk:** 28% staat ervoor open om enkel nevenruimtes te delen (zoals tuin, wasplaats of berging). Dit sluit aan bij de behoefte aan laagdrempelige ontmoetingskansen. Dit is vaker bij vrouwen (32%), hoger opgeleiden (34%) en mensen met verhuisplannen (tot 42%).
- ▲ Kleine maar relevante groep is echt **collectief georiënteerd:** 15% wil ook leefruimtes (keuken/living) of zelfs bijna alles delen.

Hoeveel leefruimtes wilt u met anderen delen?



# Taxonomie:

## Sociaal delen

Vrijblijvendheid is de norm. De meeste mensen willen **sociale nabijheid zonder verplichtingen**: burens kunnen zijn, elkaar af en toe zien, maar geen “sociaal contract”.

- ▲ 59% wil **geen expliciete afspraken of wederzijdse verwachtingen**. Dit stijgt met leeftijd (52% → 69%) en met verhuisinertie (binnen 3 jaar 48% → nooit 64%). Het komt ook vaker voor bij gezondheidsrisico (66%), lage sociale steun (64%), hoog sociaal isolement (66%) en vooral bij wie zeker geen mantelzorger wil worden (80%).
- ▲ 26% wil wel **sociale interactie en praktische hulp**, maar zonder dat dit een verplichting of last wordt.
- ▲ **Beheer opnemen is een minderheidsprofiel**: 15% wil ook verantwoordelijkheid voor beheer. Dit is vaker bij mannen (19% vs 11%), jongere 60-plussers (20% → 9% bij 80–84), en sterk bij wie binnen 3 jaar wil verhuizen (26%).
- ▲ Dit verklaart waarom serviceflats/assistentiewonen (56%) breder aanspreken dan cohousing (26%), en waarom professionele zorg met vaste teams (81%) verkieslijker is dan louter peer support

*In welke mate staat u ervoor open om dagelijkse activiteiten te delen met anderen en elkaar te ondersteunen binnen uw woonvorm?*

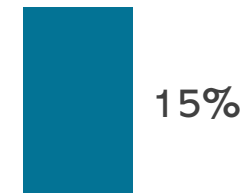
Ik wil geen expliciet engagement; samenleven naast elkaar is voor mij prima.



Ik wil meedoen aan gedeelde activiteiten (samen eten/koken, boodschappen doen, elkaar praktisch helpen, kinderen opvangen)



Ik wil daarnaast ook verantwoordelijkheid opnemen voor het beheer (bv. onderhoud gedeelde ruimtes, tuin, organisatie of



# Taxonomie

Individuele woning (I-A, 25%) en appartement (II-A, 18%) vormen de klassieke kern.

“Light community”: III-A (13%) en III-B (10%) tonen interesse voor gedeelde nevenruimtes; co-wonen, III-C (6%) is de grootste community-plus-beheer-cel.

De andere woonvormen zijn klein in dit schema.

TAXONOMIE WOONVORMEN		RUIMTELIJK DELEN					
		IK DEEL WEINIG	I	II	III	IV	IK DEEL VEEL
minimum privaat			alle leefruimtes	alle leefruimtes	alle leefruimtes	alle leefruimtes	slaapkamer(s) (+ evt. badkamer)
minimum gedeeld			geen	circulatie ruimte (bv. inkom, trappenhuis) (+ evt. parking, fietsenstalling, berging)	groep II + een ruimte die geen leefruimte is (bv. tuin, wasplaats...)	groep III + leefruimte (bv. keuken, living...)	groep IV + alle leefruimtes + (evt.) badkamer
SOCIAAL DELEN	A	geen expliciet sociaal engagement	I - A individuele woning 25%	II - A appartement 18%	III - A 13%	IV - A assistentiewoning 1%	V - A woonzorgcentrum 2%
	B	engagement tot gedeelde activiteiten	I - B bewust nabuurschap 4%	II - B zorgwonen 5%	III - B 10%	IV - B 4%	V - B hospitawonen 3%
	C	groep B + gedeeld beheer	I - C 2%	II - C kangoeroewonen 3%	III - C co-wonen 6% senior co-wonen	IV - C co-housing 1% senior co-housing gestippeld wonen	V - C huisdelen 3%
		...	...	...	...	...	...

www.HOUSE-research.be  
augustus 2024

REFERENTIE:  
HOUSE onderzoek. (2024, augustus). Taxonomie van individuele en gemeenschappelijke woonvormen. <https://www.house-research.be/nl/publications>

LEGENDE  
 engagement tot interactie  
 gedeelde ruimte  
 aangepaste unit

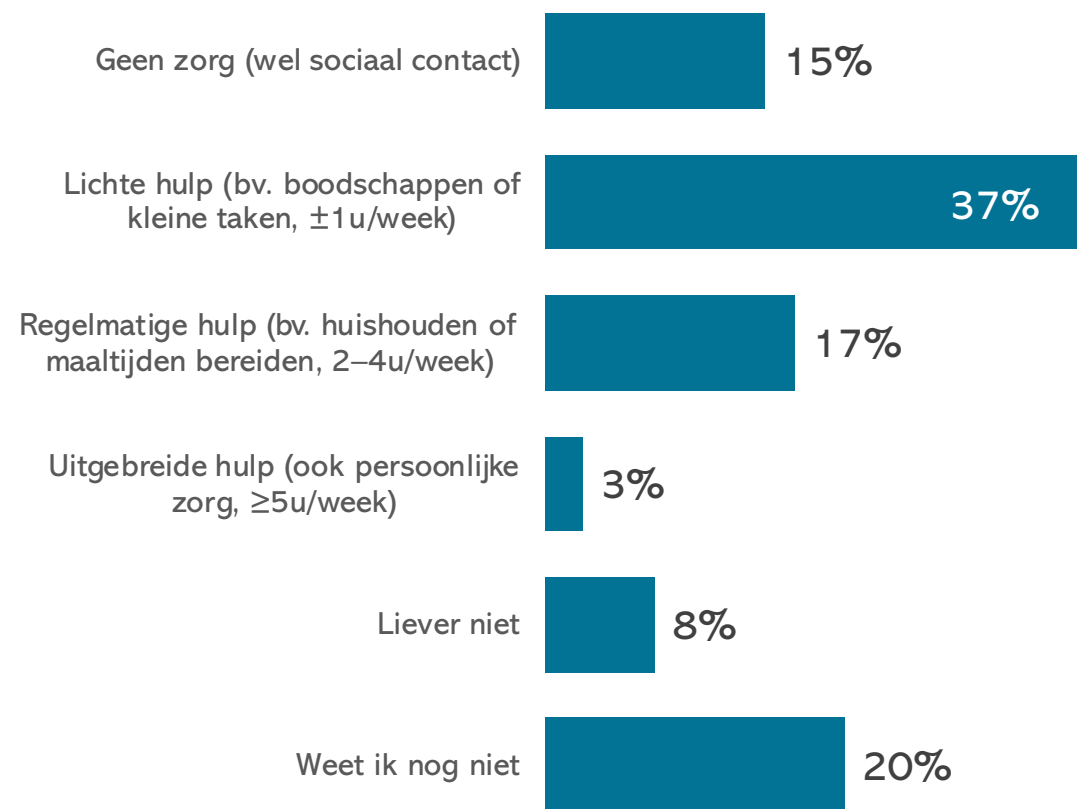
# Bereidheid tot zorg geven

De informele zorgcapaciteit in gedeelde woonvormen is beperkt en licht van aard. Dit kan professionele zorg niet vervangen, enkel aanvullen.

- ▲ **Bereid om te helpen: 57%** wil *enige* hulp bieden (≈ lichte hulp 37%, regelmatig 17%, uitgebreid 3%). De totale hulpbereidheid stijgt met verhuisintentie: **nooit 51%** → **binnen 3 jaar 76%**. Sociaal sterke profielen zijn duidelijk vaker bereid om te helpen. De totale bereidheid om op z'n minst lichte hulp te bieden is hoger bij hoger opgeleiden (63%), bij wie op 3+ mensen kan rekenen (61% vs 45% bij niemand), en bij laag sociaal isolement (65% vs 48%). Dagelijkse eenzaamheid hangt net samen met lagere bereidheid (44%).
- ▲ **Niet bereid / liever niet: 23%** (geen zorg 15% + liever niet 8%). Dit aandeel stijgt met leeftijd (18% → 36%)
- ▲ **Onzeker: 20%** weet het (nog) niet.
- ▲ **Kwetsbaarheid en zorgweerstand trekken mensen weg van zorg voor anderen.** Wie een hoog gezondheidsrisico heeft, kiest minder voor regelmatige hulp (9%). Wie zeker geen mantelzorger wil worden, valt vrijwel volledig weg bij regelmatige hulp (2%) en zit vaker bij "liever niet" (22%). Financiële kwetsbaarheid verhoogt ook "liever niet" (moeilijk rondkomen: 16%).

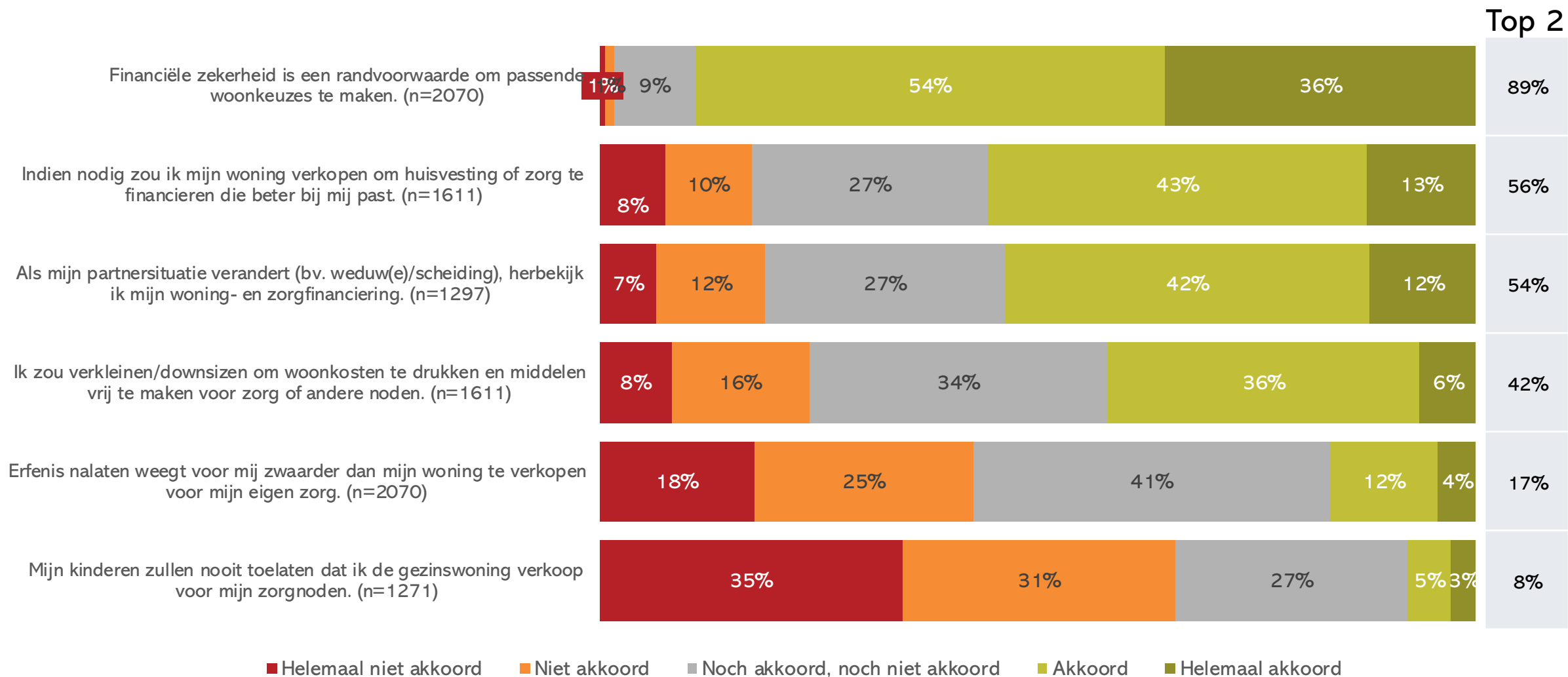
Voor de meeste bewoners zal de inzet starten bij praktische, beperkte taken (boodschappen, kleine klussen). Structurele of intensieve zorg voor niet-familie is uitzonderlijk.

*Stel dat u op uw oude dag samenwoont met mensen die geen familie van u zijn: tot welk zorgniveau bent u bereid te zorgen voor medebewoners*



# Financiering van zorg

In welke mate gaat u akkoord of niet akkoord met elk van onderstaande uitspraken?



# Financiering van zorg

Respondenten tonen een opvallend rationele openheid om **woningvermogen** te benutten voor passende huisvesting en zorg, op voorwaarde dat er **financiële zekerheid** is en (impliciet) voldoende **begeleiding**. De gezinswoning wordt voor veel eigenaars gezien als een **asset** die kan worden ingezet—en het nalaten van een erfenis vormt daarbij zelden de hoofdrem. De beste momenten om mensen te ondersteunen met advies en concrete opties zijn levensgebeurtenissen die een herziening afdwingen.

- ▲ **Financiële zekerheid** is de hoeksteen (89%) bij woonkeuzes. Zonder voorspelbaarheid (kosten, risico's, opbrengst) komt geen enkele woon- of zorgkeuze echt van de grond.
- ▲ **Woning als hefboom**: vooral bij wie verhuisbereid is of een mismatch ervaart. 56% zou de woning verkopen als dat nodig is, maar dat stijgt sterk bij mensen met verhuisplannen (41% bij “nooit” → 82% bij “binnen 3 jaar”) en bij wie de woning niet comfortabel vindt voor later (73%). De verkoop van de woning wordt dus vooral “logisch” wanneer de huidige situatie als minder passend wordt gezien. De bereidheid om te kleiner te wonen om middelen vrij te maken is relevant. 42% zou compacter wonen, maar dat zakt bij 80–84 (34%). Ook hier is verhuisintentie bepalend (31% → 73%) en woningmismatch verhoogt het (55%).
- ▲ **Levensgebeurtenissen zijn trigger-momenten**: 54% van de samenwonenden zegt bij een verandering in partnersituatie (bv. weduwschap/scheiding) de woning- en zorgfinanciering te herbekijken. Dit is veel sterker bij wie ooit wil verhuizen (75% vs 39% bij wie zeker niet wil verhuizen) en bij wie de woning niet comfortabel vindt (70%). Weduwschap/scheiding fungeert dus als moment waarop mensen wél opnieuw durven rekenen en herbeslissen. Net daar ligt de grootste impact voor advies, communicatie en aanbod.
- ▲ **Erfenis en kinderen zijn zelden de rem**. Opvallend. Slechts 17% zet erfenis nalaten boven eigen zorg. En slechts 8% denkt dat kinderen verkoop nooit zouden toelaten.

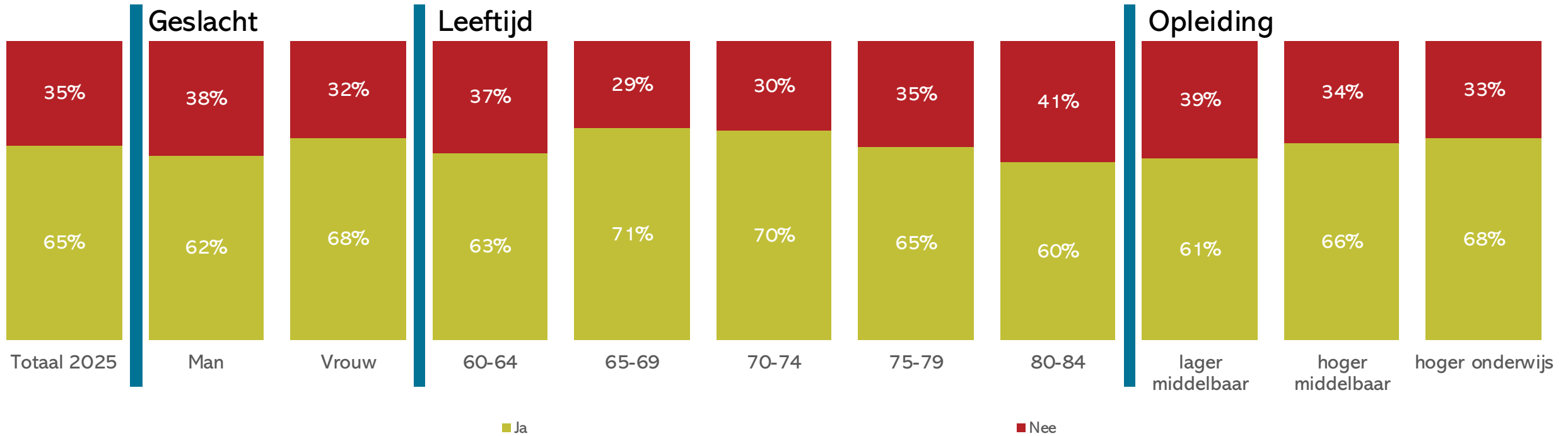
# Sociaal weefsel



# Vervoersvormen

## Kennis

Heeft u al gehoord van een van de volgende vervoersvormen: flexvervoer, flexplusvervoer of een mindermobielencentrale?

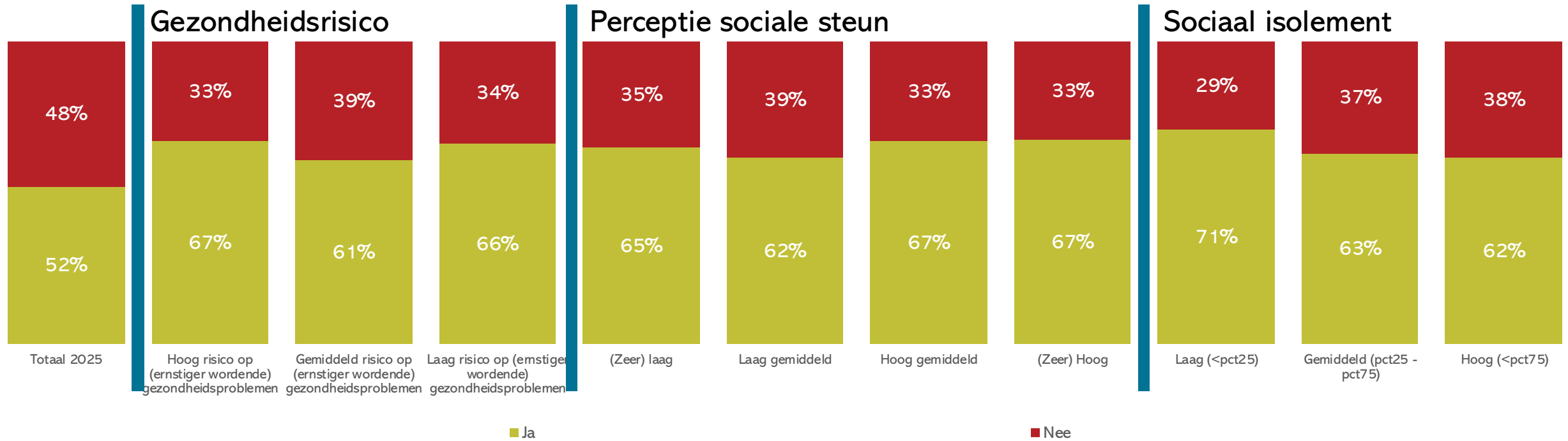


Ongeveer twee op de drie (65%) binnen de Nederlandstalige Belgische bevolking heeft ooit al gehoord van flexvervoer, flexplusvervoer of een mindermobielencentrale. De kennis is iets hoger bij vrouwen dan bij mannen.

# Vervoersvormen

## Kennis

Heeft u al gehoord van een van de volgende vervoersvormen: flexvervoer, flexplusvervoer of een mindermobielen centrale?



**De vervoersvormen zijn minder bekend bij wie meer sociaal geïsoleerd is.**

Ook hier blijken sociale netwerken een rol te kunnen spelen in het verspreiden van de kennis over vervoersvormen. En er is een verhoogde relevantie, gezien het net de groepen zijn die er mogelijk meer/meest baat bij hebben, die deze mogelijkheden minder kennen.

# Vrijwilligerswerk

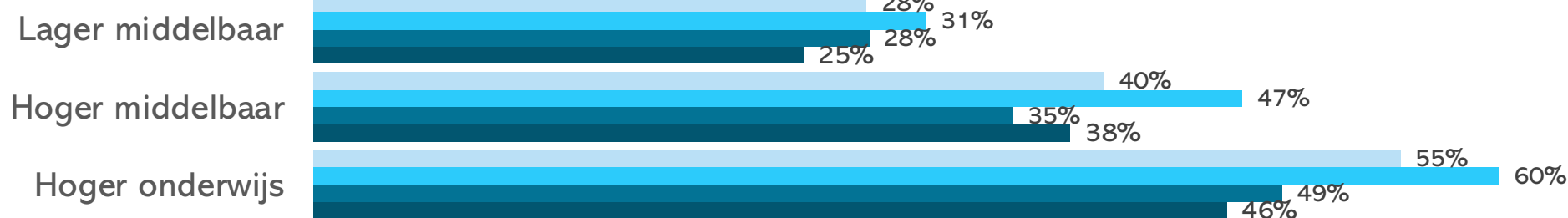
Was u gedurende het voorbije jaar vrijwillig (dus zonder dat u hiervoor betaald werd) actief in één of meerdere verenigingen, projecten of samenwerkingsverbanden?

## Percentage actief

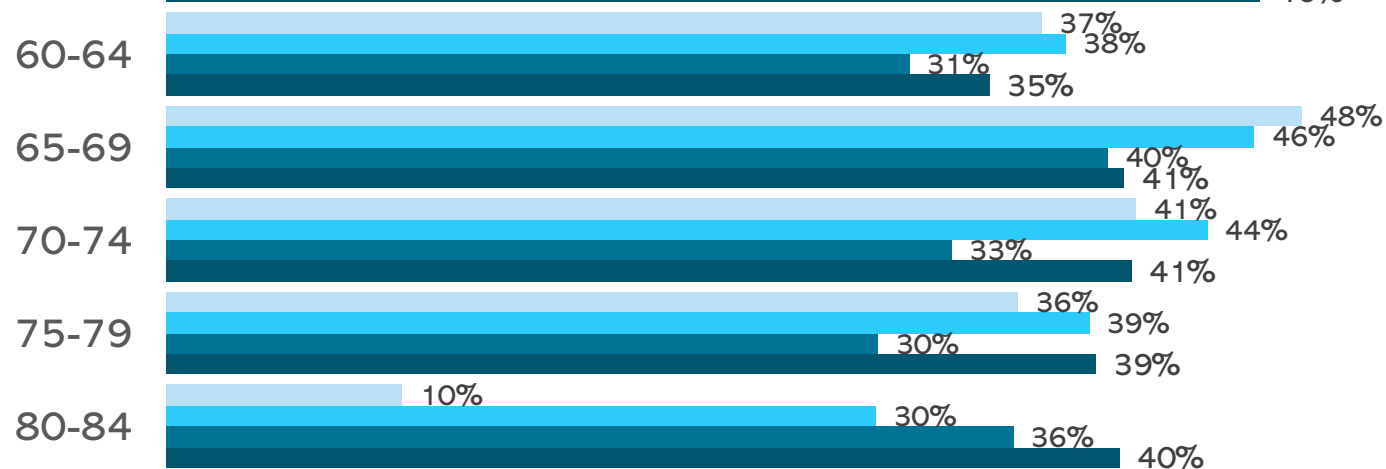
### Geslacht



### Opleidingsniveau



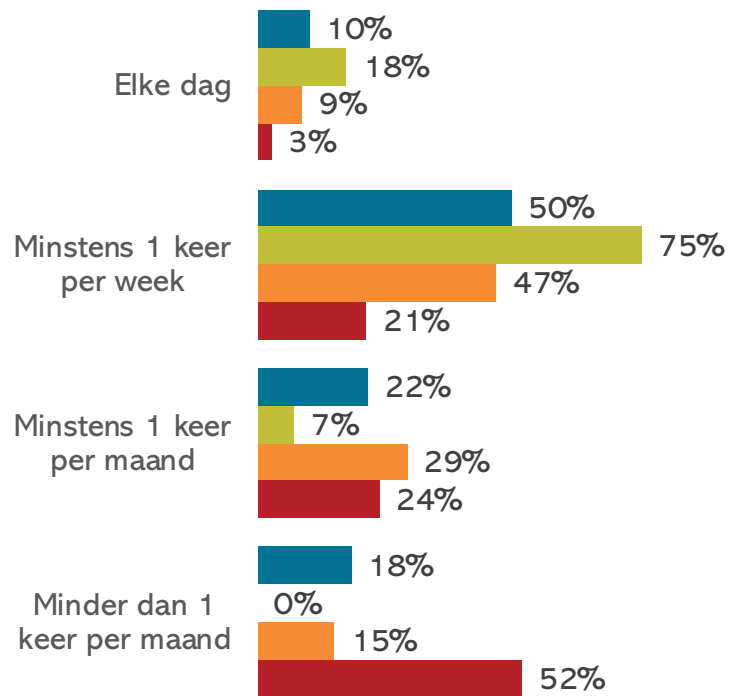
### Leeftijd



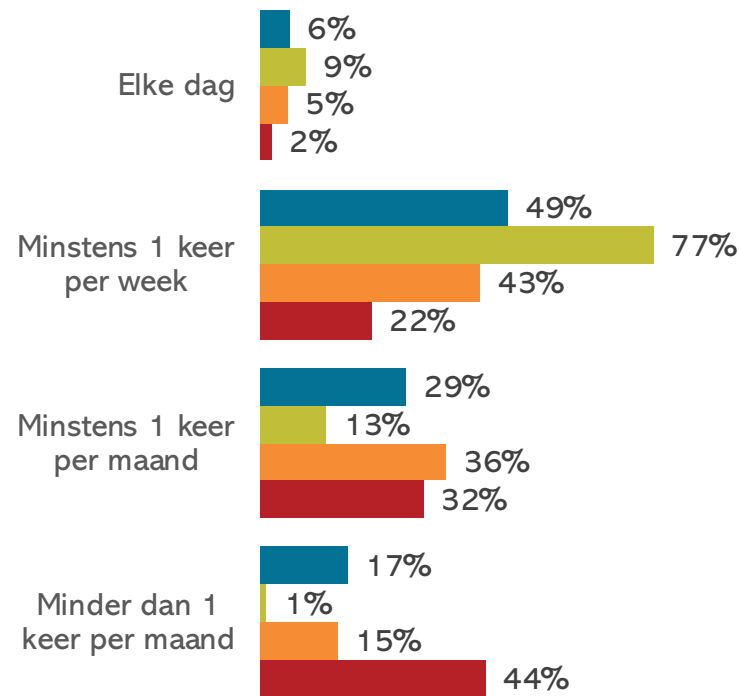
■ 2017 ■ 2020 ■ 2022 ■ 2025

# Persoonlijk contact naar sociaal isolement

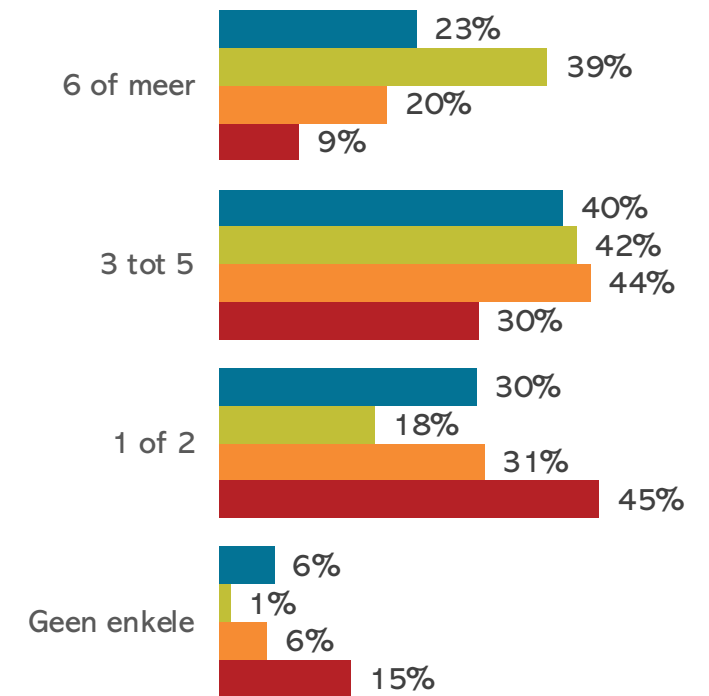
*Hoe vaak krijgt u bezoek van familie, vrienden, buren of kennissen?*



*Hoe vaak gaat u op bezoek bij familie, vrienden, buren of kennissen?*



*Met hoeveel mensen uit uw wijk of buurt spreekt u geregeld?*

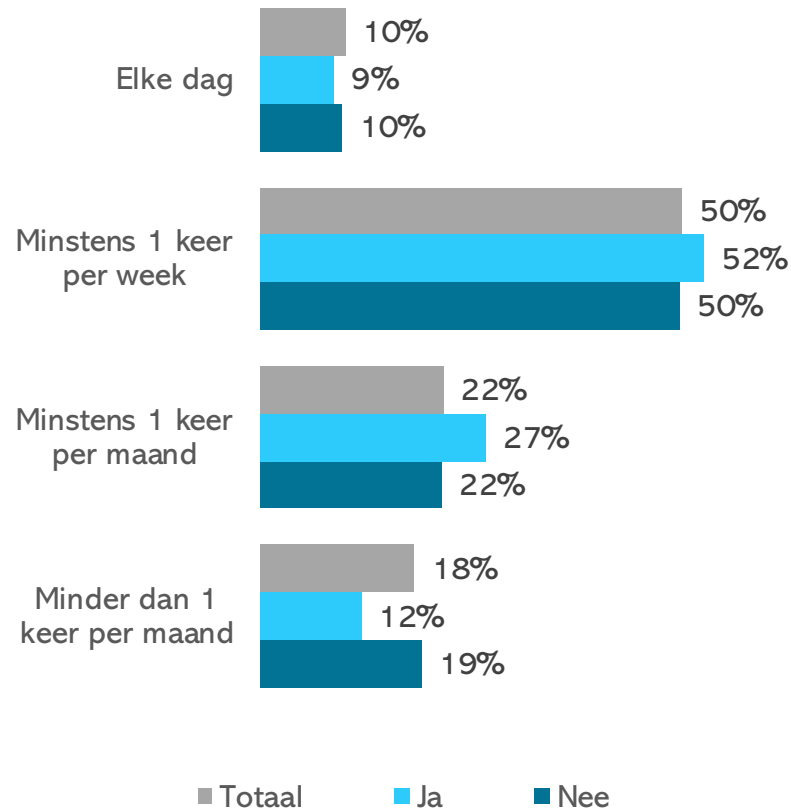


- Totaal
- Laag (<pct25)
- Gemiddeld (pct25 - pct75)
- Hoog (<pct75)

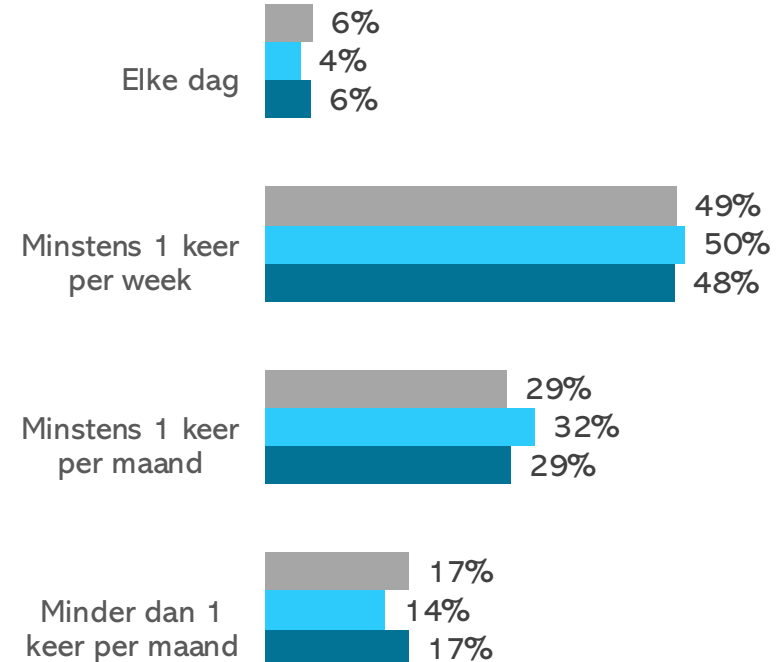
# Persoonlijk contact naar origine

(Heeft u of heeft uw familie een migratieachtergrond?)

*Hoe vaak krijgt u bezoek van familie, vrienden, buren of kennissen?*



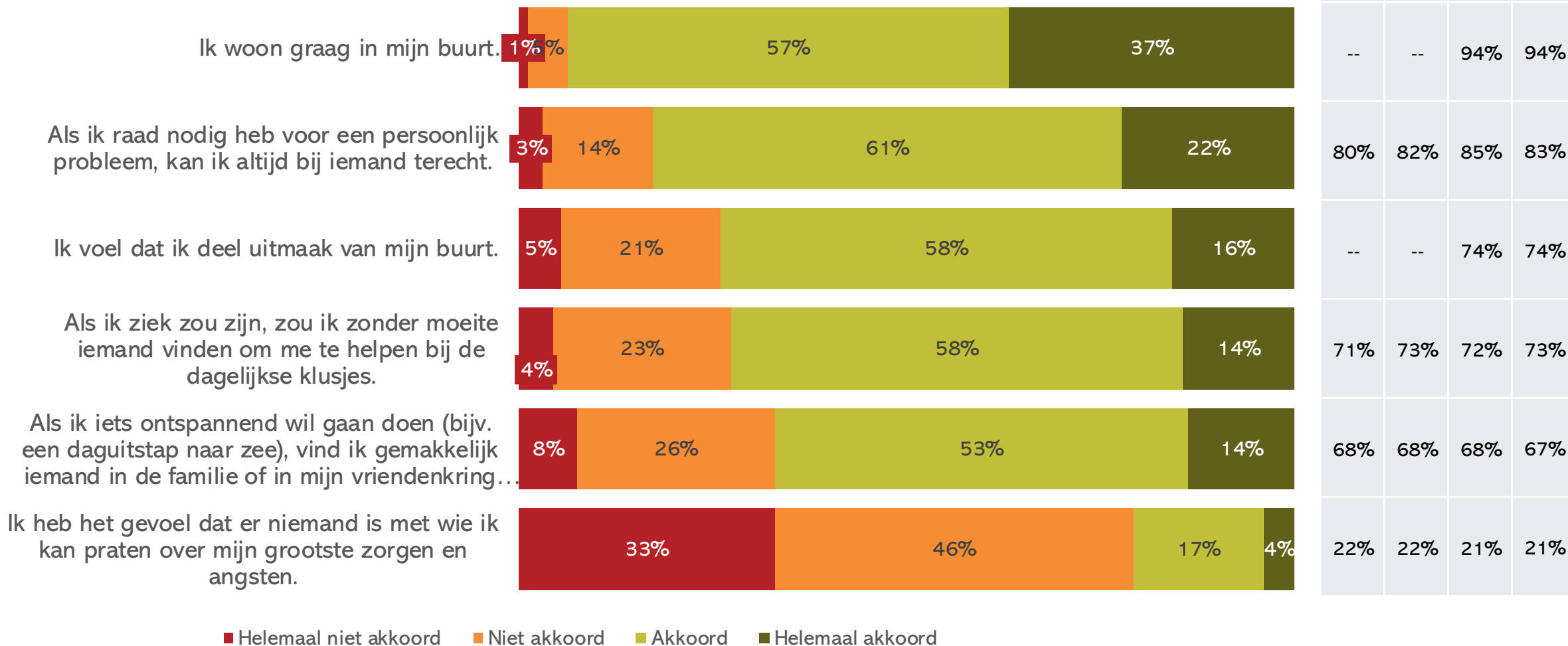
*Hoe vaak gaat u op bezoek bij familie, vrienden, buren of kennissen?*



■ Totaal ■ Ja ■ Nee

# Attitudes

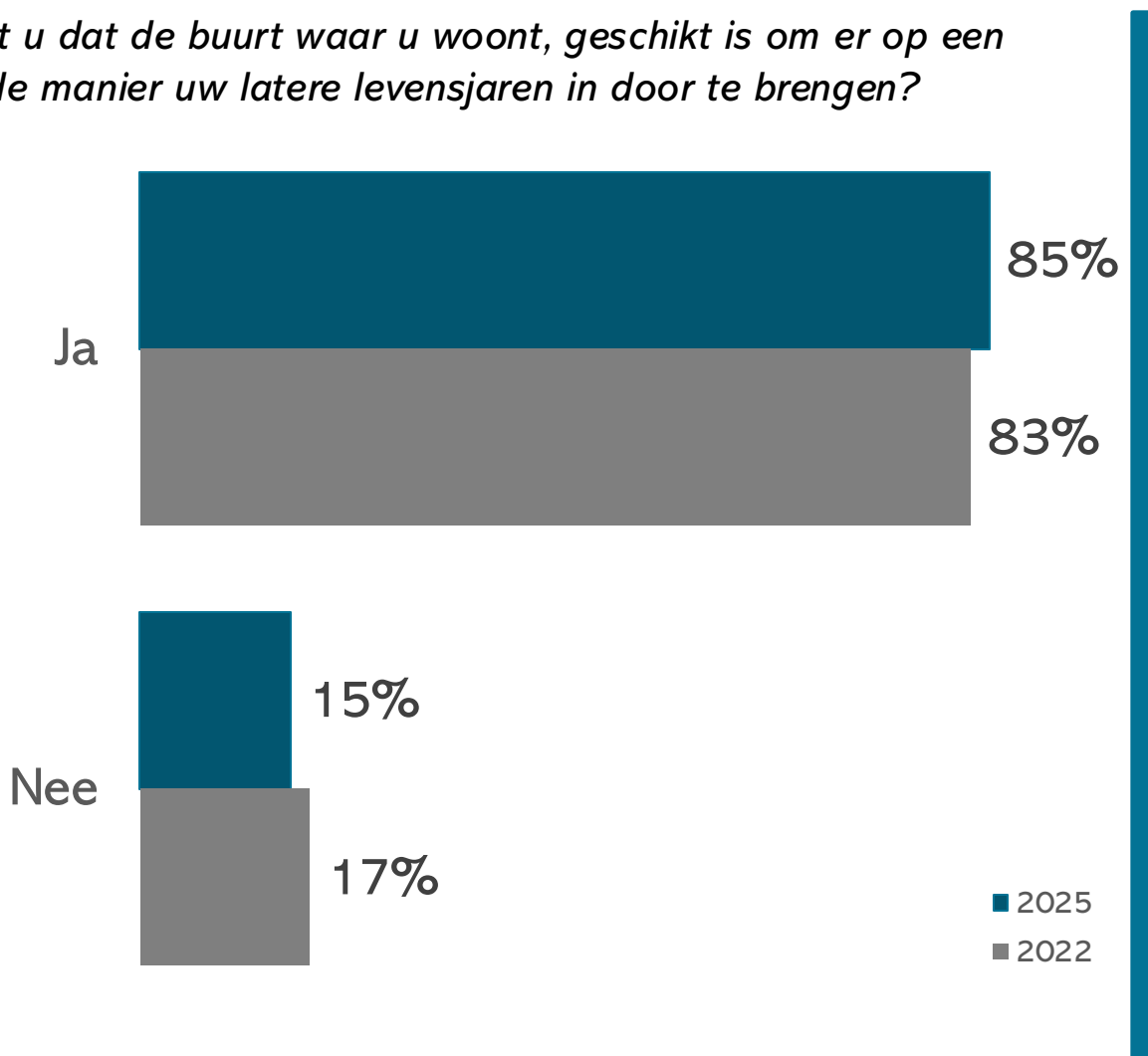
In welke mate gaat u akkoord of niet akkoord met elk van onderstaande uitspraken?



# Buurt

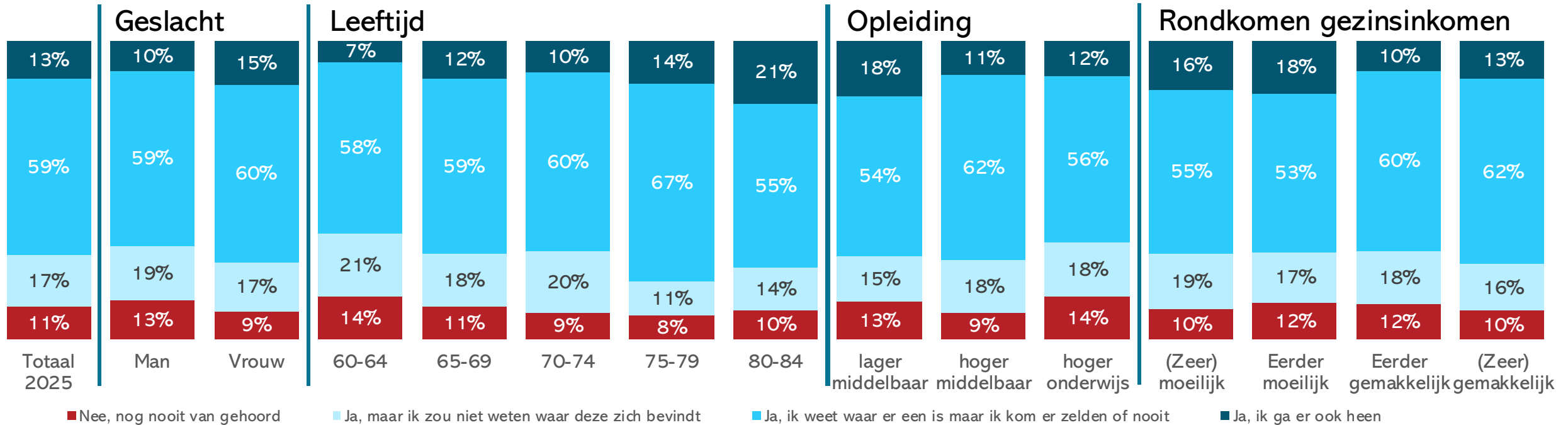
## Geschiktheid & vergelijkbaarheid

*Vindt u dat de buurt waar u woont, geschikt is om er op een goede manier uw latere levensjaren in door te brengen?*



# Lokaal dienstencentrum Kennis

Een lokaal dienstencentrum is een ontmoetingsplek die diverse activiteiten aanbiedt. Ook voor hulp bij zaken zoals wassen, voetverzorging en administratie kunt u er terecht. Bovendien is er een sociaal restaurant waar u aan democratische prijzen kunt eten. Heeft u al van zo'n dienstencentrum gehoord?

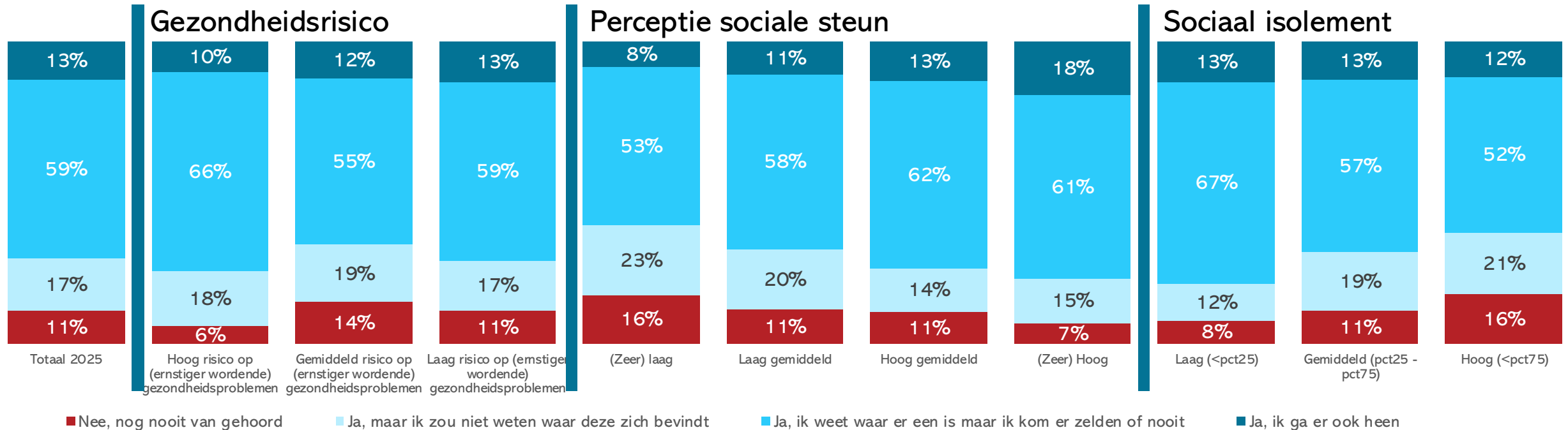


In Vlaanderen is het bestaan van lokale dienstencentra inmiddels vrij goed bekend bij de bevolking 60+, al betekent dit niet automatisch dat ze ook worden gebruikt. Negen op de tien (89%) heeft minstens al gehoord van deze centra, maar slechts 13% bezoekt ze ook.

Zowel bekendheid als gebruik is wat hoger bij vrouwen, en gebruik is hoger bij de groep van 80+ en de kortst geschoolde groep. Het gebruik lijkt ook wat lager bij wie makkelijker rondkomt met het gezinsinkomen, al zijn de verschillen niet statistisch significant.

# Lokaal dienstencentrum Kennis

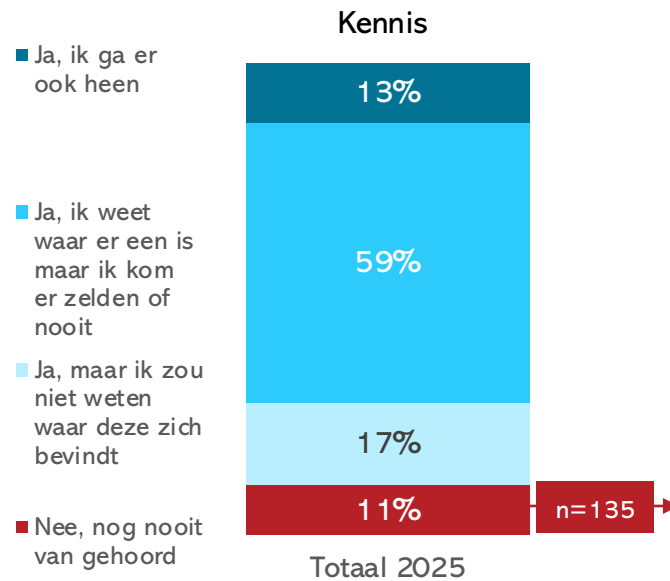
Een lokaal dienstencentrum is een ontmoetingsplek die diverse activiteiten aanbiedt. Ook voor hulp bij zaken zoals wassen, voetverzorging en administratie kunt u er terecht. Bovendien is er een sociaal restaurant waar u aan democratische prijzen kunt eten. Heeft u al van zo'n dienstencentrum gehoord?



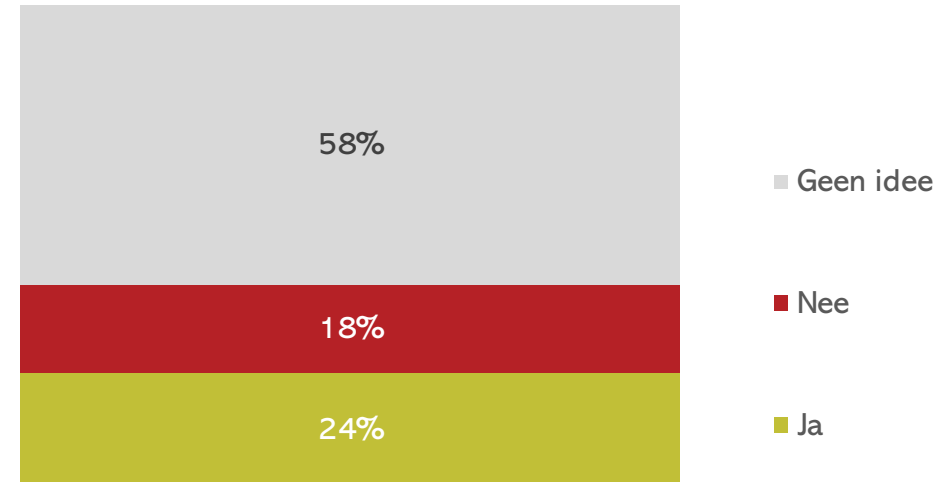
Er is geen samenhang met het risico op gezondheidsproblemen.

De bekendheid is wat hoger naarmate men meer sociale steun ervaart en minder sociaal geïsoleerd is. Het effectieve gebruik neemt ook licht toe naarmate men meer sociale steun ervaart.

# Lokaal dienstencentrum Gebruik



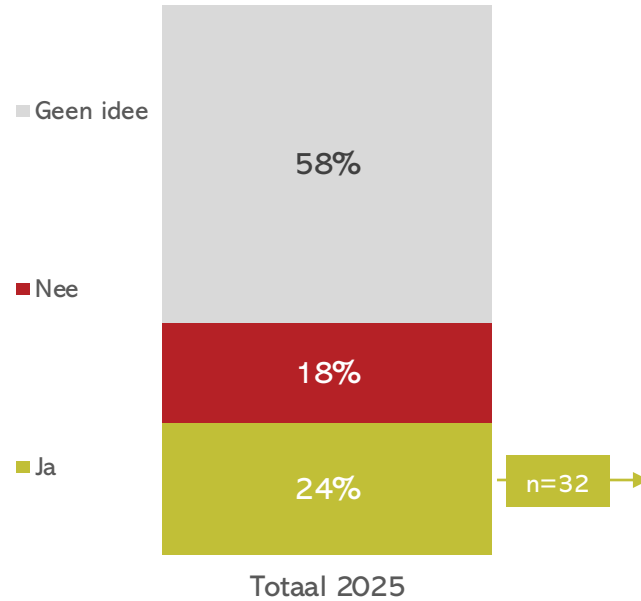
*Als er een lokaal dienstencentrum in uw buurt zou zijn, zou u er dan naartoe gaan?*



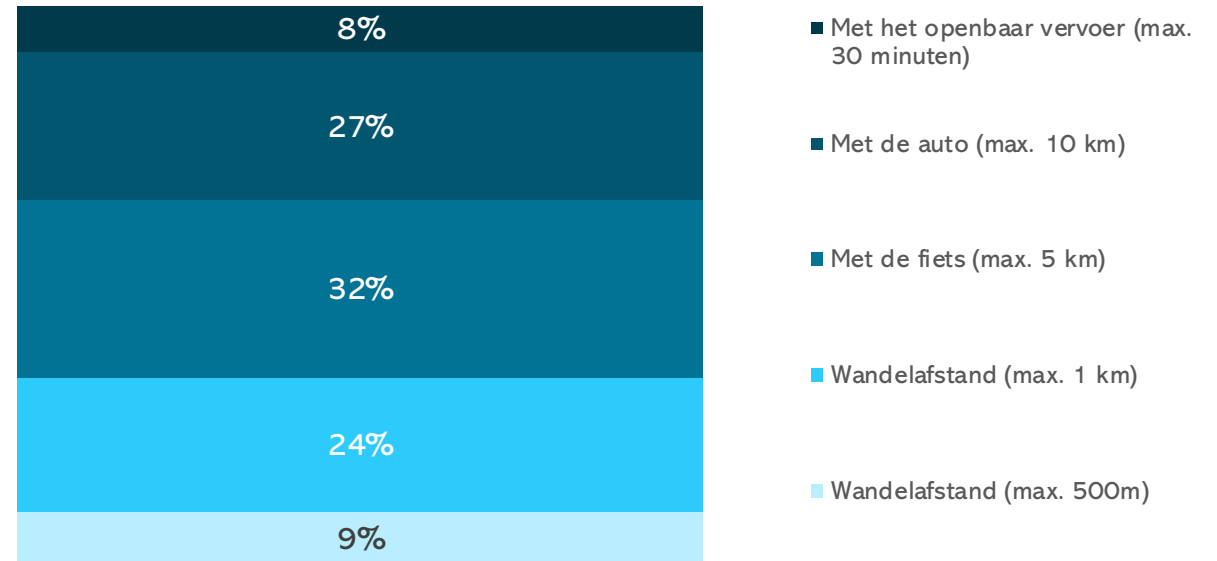
Binnen de groep die onbekend is met lokale dienstencentra, zou ongeveer een kwart (24%) van zo'n centrum gebruik maken, mocht er één in de buurt zijn, terwijl bijna zes op de tien (58%) geen idee heeft of men dit al dan niet zou doen.

# Lokaal dienstencentrum Gebruik

Als er een lokaal dienstencentrum in uw buurt zou zijn, zou u er dan naartoe gaan?



Hoe en hoe ver zou u zich hiervoor maximaal willen verplaatsen?



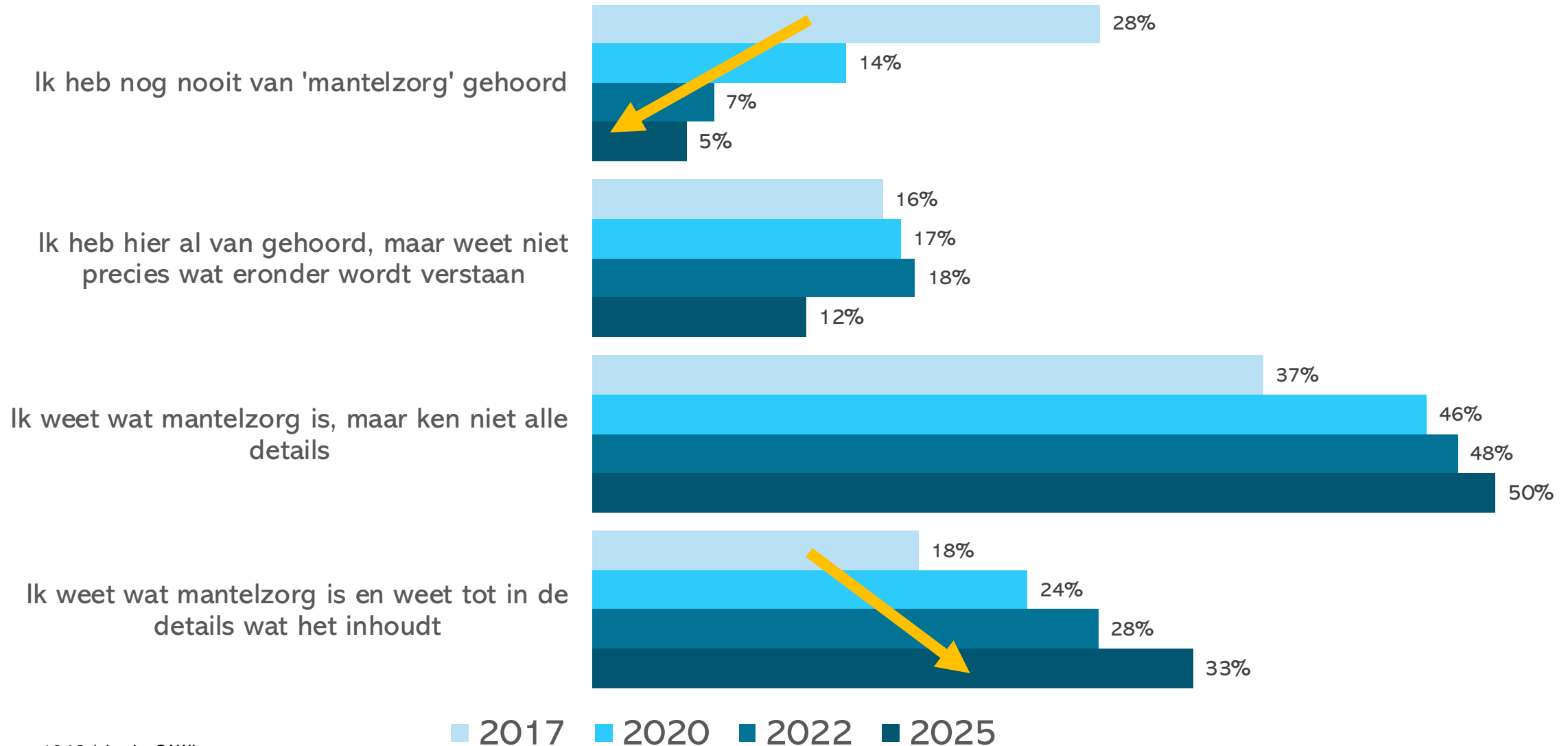
Binnen de groep die gebruik zou willen maken van een dienstencentrum is het belangrijk dat dit bereikbaar is met de fiets, de auto of te voet. Opgelet: het gaat hier nog slechts om een (erg) kleine groep respondenten (n=32).

# Zorg geven

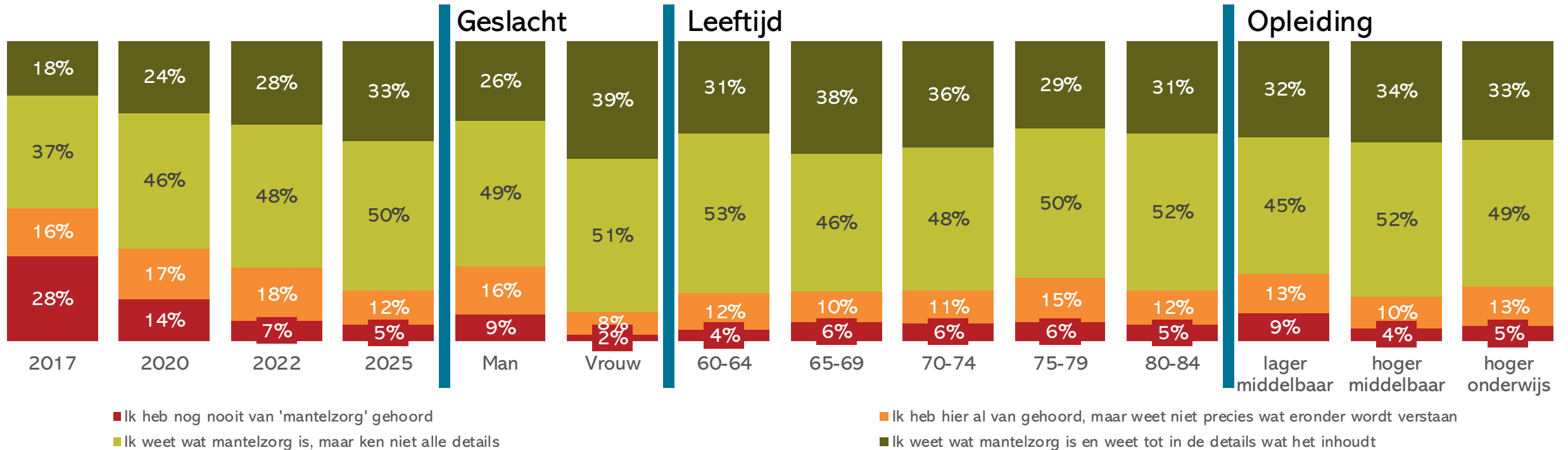


# Mantelzorg Kennis

*In welke mate bent u bekend met het concept van mantelzorg?*

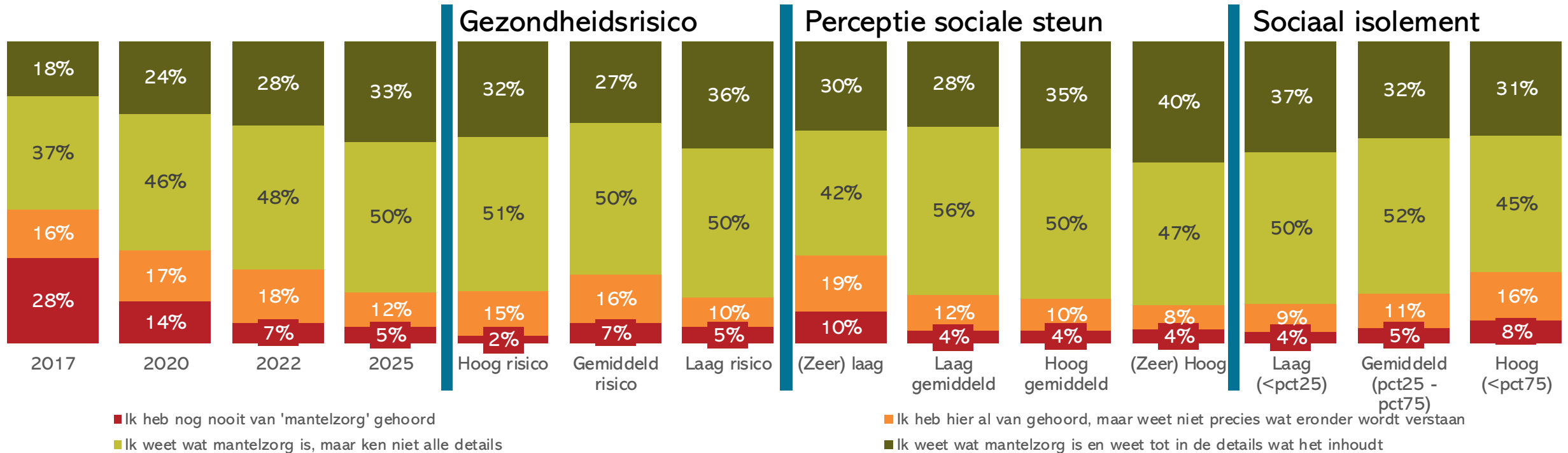


# Mantelzorg Kennis



De kennis van mantelzorg is doorheen de metingen sterk gestegen. Vrouwen geven meer en grondigere kennis aan dan mannen.

# Mantelzorg Kennis

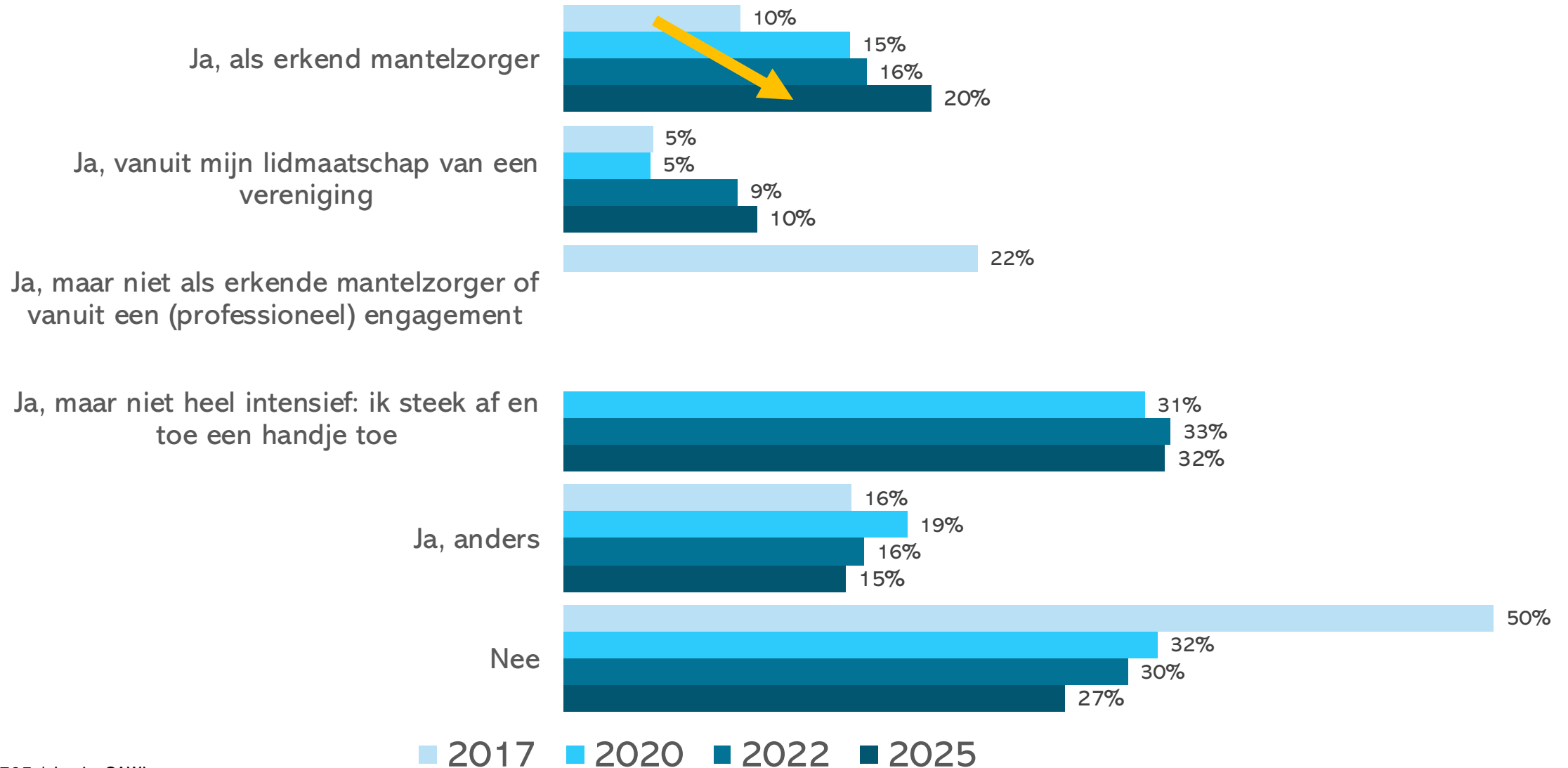


**Mantelzorg is wat minder goed bekend bij wie sterk sociaal geïsoleerd is of zich voelt.**

Hoewel de bekendheid van mantelzorg in alle groepen is toegenomen, blijven sociale netwerken belangrijke instrumenten in het verspreiden van de kennis over het concept mantelzorg.

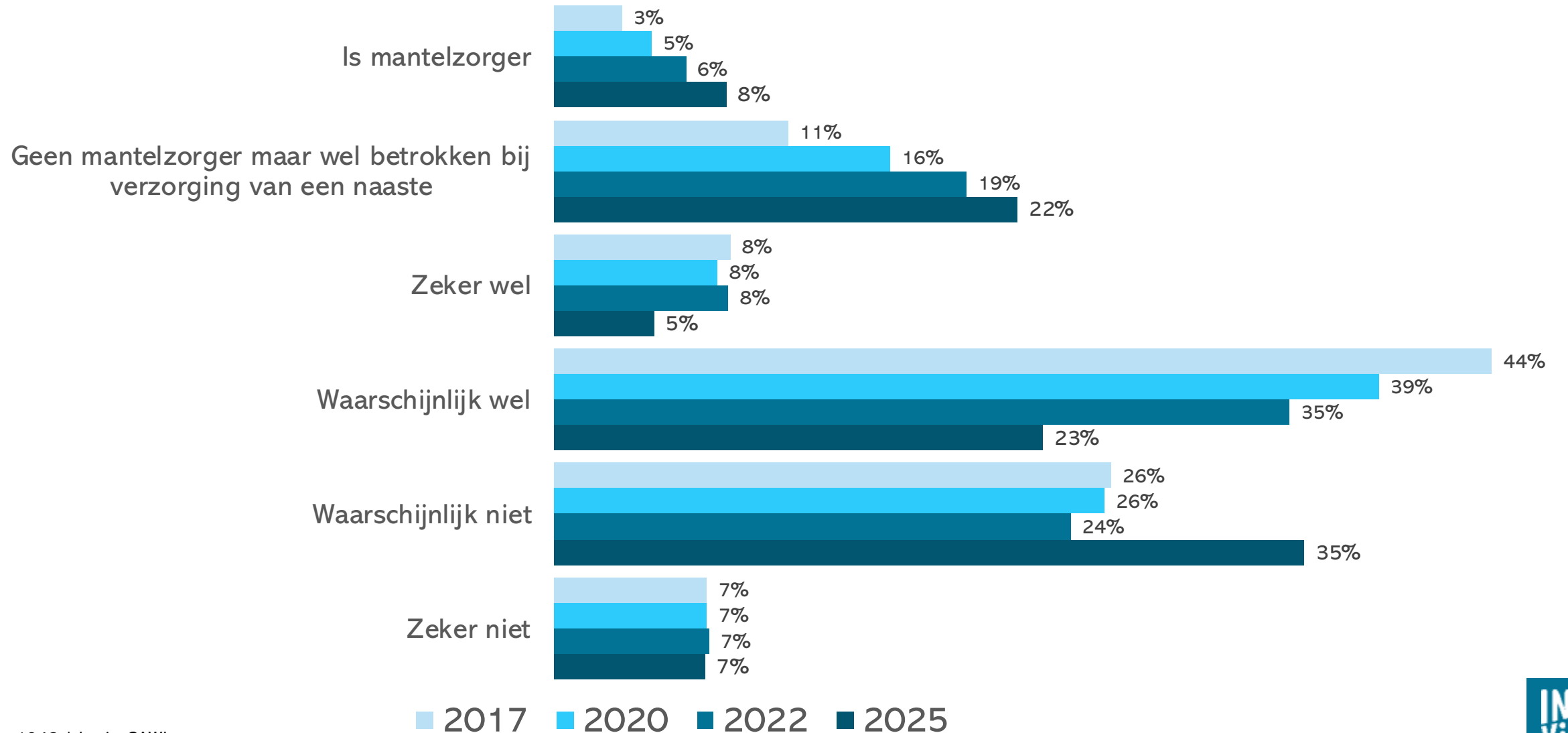
# Mantelzorg

*U gaf aan dat iemand in uw huishouden of in uw directe omgeving hulpbehoevend is. Bent u zelf betrokken bij de verzorging van één of meerdere van deze personen?  
Enkel gesteld aan mensen met hulpbehoevenden in het huishouden of de directe omgeving*



# Mantelzorg

Stel dat iemand in uw nabije omgeving zorgbehoevend zou worden. Zou u dan zelf mantelzorg worden?



# INDI ville

COLLECTIEF VOOR  
ONDERZOEK EN  
ADVIES OVER  
MAATSCHAPPIJ,  
POLITIEK EN MEDIA

*Anne Borgers | Colin Sanders | Wouter Samyn Jurgen  
Minnebo | Jo Steyaert | Robin Lagrou Stéphanie  
Busschaert | Jan Verbelen | An Katrien Sodermans |  
Sarah Degrande | Denis Rochat | Adeliën Van den  
Bossche | Marlies Lievens*

