



# 55-plussers en seksuele oriëntatie



Ervaringen van lesbische, homoseksuele,  
biseksuele en heteroseksuele 55-plussers

# 55-plussers en seksuele oriëntatie

Ervaringen van lesbische, homoseksuele, biseksuele en heteroseksuele 55-plussers

Jantine van Lisdonk  
Lisette Kuyper

Het Sociaal en Cultureel Planbureau is ingesteld bij Koninklijk Besluit van 30 maart 1973.

Het Bureau heeft tot taak:

- a wetenschappelijke verkenningen te verrichten met het doel te komen tot een samenhangende beschrijving van de situatie van het sociaal en cultureel welzijn hier te lande en van de op dit gebied te verwachten ontwikkelingen;
- b bij te dragen tot een verantwoorde keuze van beleidsdoelen, benevens het aangeven van voor- en nadelen van de verschillende wegen om deze doeleinden te bereiken;
- c informatie te verwerven met betrekking tot de uitvoering van interdepartementaal beleid op het gebied van sociaal en cultureel welzijn, teneinde de evaluatie van deze uitvoering mogelijk te maken.

Het SCP verricht deze taken in het bijzonder bij problemen die het beleid van meer dan één departement raken.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is als coördinerend minister voor het sociaal en cultureel welzijn verantwoordelijk voor het door het SCP te voeren beleid. Over de hoofdzaken hiervan heeft hij/zij overleg met de minister van Algemene Zaken; van Veiligheid en Justitie; van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties; van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap; van Financiën; van Infrastructuur en Milieu; van Economische Zaken; en van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

© Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag 2015

SCP-publicatie 2015-30

Opmaak binnenwerk: Textcetera, Den Haag

Figuren: Mantext, Moerkapelle

Vertaling samenvatting: Julian Ross, Carlisle, Engeland

Omslagontwerp: bureau StijlZorg, Utrecht

ISBN 978 90 377 0766 3

NUR 740

Voor zover het maken van reprografische verveelvoudigingen uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16h Auteurswet 1912 dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, [www.repro-recht.nl](http://www.repro-recht.nl)). Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (art. 16 Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten Organisatie, Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, [www.cedar.nl/pro](http://www.cedar.nl/pro)).

Sociaal en Cultureel Planbureau

Rijnstraat 50

2515 XP Den Haag

(070) 340 70 00

[www.scp.nl](http://www.scp.nl)

[info@scp.nl](mailto:info@scp.nl)

De auteurs van SCP-publicaties zijn per e-mail te benaderen via de website. Daar kunt u zich ook kosteloos abonneren op elektronische attendering bij het verschijnen van nieuwe uitgaven.

# Inhoud

**De webversie van deze publicatie wijkt in opmaak iets af van de gedrukte, papieren versie. Bij verwijzingen naar pagina's van deze editie daarom vermelden dat naar de webversie is verwezen.**

Voorwoord	5
1 Lesbische, homoseksuele en biseksuele 55-plussers in Nederland	6
1.1 Inleiding en onderzoeksvragen	6
1.2 Doelgroep en methode	9
1.3 Verschillen in sociaaldemografische en leefsituatiekenmerken	12
1.4 Leeswijzer	17
2 LHB-specifieke ervaringen van lesbische, homoseksuele en biseksuele 55-plussers	18
2.1 De vormgeving van een LHB-oriëntatie	19
2.2 Houding ten opzichte van de eigen LHB-gevoelens	26
2.3 Bekendheid bij anderen en aanpassingsgedrag	28
2.4 Reacties van anderen	34
2.5 Relatie tussen LHB-specifieke factoren en achtergrondkenmerken	37
2.6 Een LHB-oriëntatie, leeftijd en ouder worden	41
2.7 Risicofactoren met betrekking tot LHB-oriëntatie in latere levensfase binnen LHB-55-plussers	44
2.8 Samenvatting	47
3 Sociale participatie van LHB- en heteroseksuele 55-plussers	49
3.1 Samenstelling en kwaliteit van sociale netwerken	49
3.2 Maatschappelijke participatie	52
3.3 Eenzaamheid	53
3.4 Verschillen naar sekse, seksuele oriëntatie en leeftijd	54
3.5 Verklaringen voor verschillen in eenzaamheid	57
3.6 Samenvatting	60
4 Gezondheid, welbevinden en (mantel)zorg	61
4.1 Tevredenheid met leven en ervaren gezondheid	61
4.2 Welbevinden	64
4.3 Mantelzorg en zorgverwachting	66
4.4 Verschillen naar sekse, seksuele oriëntatie en leeftijd	72
4.5 Risicofactoren welbevinden en (mantel)zorgverwachting binnen LHB-55-plussers	76

4.6	Samenvatting	80
5	Samenvatting en slotbeschouwing	83
	Summary and discussion	90
	Literatuur	97
	Publicaties van het Sociaal en Cultureel Planbureau	102

## Voorwoord

Het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) doet in opdracht van het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) veelvuldig onderzoek naar de positie van lesbische, homoseksuele en biseksuele (LHB-) burgers in de Nederlandse samenleving. Geluiden die ons en het ministerie bereikten uit het maatschappelijk veld en uit eerdere onderzoeken, deden vermoeden dat LHB-55-plussers zich mogelijk in een kwetsbare positie bevinden als het gaat om sociale participatie, welzijn en verwachtingen omtrent zorg. Vandaar dat we een specifiek onderzoek naar deze groep hebben uitgevoerd.

De LHB-55-plussers bleken niet veel te verschillen van hun heteroseksuele leeftijdsgenoten voor wat betreft sociale participatie, welzijn en verwachtingen omtrent zorg. Er komt een beeld naar voren van een groep vitale 55-plussers die hun mogelijk eerdere kwetsbaarheid positief heeft weten om te zetten. Dit positieve beeld heeft wel enige nuancering. Er zijn punten van zorg in verband met hun relatief hoge arbeidsongeschiktheid en suïcidaliteit. Een deel van de relatief jonge en vitale groep 55-plussers geeft bovendien aan dat ze problemen rondom hun seksuele oriëntatie verwachten zodra ze wél afhankelijk van intramurale zorg worden. We bezien de bevindingen in het licht van de aandacht voor ouderen in de mogelijke transitie naar een participatiemaatschappij.

Naast de interne leescommissie willen de auteurs Josee Rothuizen, Judith Schuyf en Bouko Bakker bedanken voor hun kennis en inzichten die ze met ons hebben gedeeld.

Kim Putters  
Directeur Sociaal en Cultureel Planbureau

# 1 Lesbische, homoseksuele en biseksuele 55-plussers in Nederland

## 1.1 Inleiding en onderzoeksvragen

In de beschouwing van de onderzoeksresultaten van het eerste grote onderzoek in Nederland naar opvattingen en gedrag rondom seksualiteit in 1969 werd homoseksualiteit in één adem genoemd met ‘genezen’:

### **Genezen (nog) onmogelijk**

*Het ligt het meest voor de hand zich af te vragen hoe voorkómen kan worden dat iemand homoseksueel wordt. Daar is een concreet antwoord op te geven: het is thans onmogelijk. Ten eerste omdat er wetenschappelijk nog onvoldoende duidelijkheid over is welke de ontstaansfactoren precies zijn, hoewel kan worden aangenomen dat deze vooral gezocht moeten worden binnen de gezinssituatie tijdens de eerste vier à vijf levensjaren van het later homo-wordende kind. (Sengers 1969: 68)*

Homoseksualiteit was een taboe en iets waaraan men ‘leed’ (Van Ussel 1969). Meer dan 80% van de volwassenen kenden geen enkele homoseksueel in de naaste omgeving. Ook was de houding tegenover homoseksualiteit weinig positief: 75% was van mening dat het een aangeboren afwijking, een ziekte of iets onnatuurlijks was.

Lesbische, homoseksuele en biseksuele (LHB-) 55-plussers zijn volwassenen geworden in een samenleving waarin homoseksualiteit niet bepaald maatschappelijk geaccepteerd was. In 1973 werd homoseksualiteit van de lijst van psychische stoornissen gehaald in de DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*: het Amerikaanse standaard handboek voor de internationale classificatie van psychische stoornissen door de beroepsgroep) (Conger 1975). De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) volgde pas in 1992. In Nederland werd in 1994 de Algemene wet gelijke behandeling van kracht. Het fiscaal ouderschap of nabestaandenpensioen voor stellen van hetzelfde geslacht werd in 1996 opengesteld. In 2001 had Nederland de primeur door als eerste land in de wereld het burgerlijk huwelijk open te stellen voor paren van dezelfde sekse.

Dat betekent dat LHB-personen van 70 jaar tot hun 28<sup>e</sup> het stempel ‘mentale stoornis’ hebben gehad, tot hun 49<sup>e</sup> moesten wachten voordat ze wettelijke bescherming kregen tegen ongelijke behandeling en pas op hun 56<sup>e</sup> officieel hun jawoord aan hun geliefde konden geven.

De samenleving is sindsdien in vele opzichten veranderd. Bijna alle wettelijke achterstanden zijn opgeheven, homoseksualiteit is zichtbaarder geworden en de houding van de Nederlandse bevolking is met de jaren steeds positiever geworden (Keuzenkamp en Bos 2007; Keuzenkamp 2010; Kuyper 2015b). Anno 2015 heeft nog maar 8% van de bevolking een negatieve houding tegenover homoseksualiteit (Kuyper 2015b). Maar in de mogelijke nasleep van vroegere denkbeelden over homoseksualiteit is de houding onder 70-

plussers minder acceptierend dan onder de gemiddelde volwassen bevolking: van de 70-plussers heeft 20% een negatieve houding en is 25% positief (Kuyper 2015b). Initiatieven die zich op LHB-ouderen richten, stellen dan ook dat specifieke aandacht nodig is. Ze wijzen op de sterke heteronorm onder ouderen, evenals de onbespreekbaarheid en onzichtbaarheid van homoseksualiteit in de zorg. Ook wordt gesteld dat eenzaamheid vaker voorkomt onder LHB-55-plussers en dat er een gebrek is aan ontmoetingsmogelijkheden met gelijkgestemden (Consortium Roze 50+ Nederland 2009; Gay Care 2015; Schuyf 2011). Het in 2005 opgezette Consortium Roze 50+ (ANBO en coc Nederland) richt zich op vergroting van de bespreekbaarheid en zichtbaarheid bij ouderen en in de zorg. In de vorm van een Homohetero Alliantie voor Ouderen zet het consortium bijvoorbeeld ambassadeurs in.<sup>1</sup> Verder is er een keurmerk voor LHBT- (lesbisch, homoseksueel, biseksueel, transgender) vriendelijk zorgaanbod ontwikkeld, de zogenoemde Roze Loper. De ministeries van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (ocw) en Volksgezondheid, Welzijn en Sport (vws) hebben de groep LHB-55-plussers in het vizier en ondersteunen enkele van de hiervoor genoemde initiatieven. Een breed beeld van hoe LHB-55-plussers er in Nederland anno 2015 voor staan, ontbreekt echter. Voor de kwaliteit van leven is bekend dat een combinatie van financiële, fysieke en psychische kwetsbaarheid ongunstig zijn (Putters 2014). Of LHB-55-plussers hier meer risico op lopen dan heteroseksuele 55-plussers, is niet goed bekend. Nu de samenleving mogelijk in transitie is van een klassieke verzorgingsstaat naar een participatiesamenleving, rijst bovendien de vraag of LHB-55-plussers verschillen van heteroseksuele leeftijdgenoten in de mate van participatie en (mantel)zorgbehoefte en -verwachting. In de beleidsbrief van 2013 van het ministerie van vws wordt een koers aangekondigd waarin de overheid – bij noodzakelijke ondersteuning van burgers – voortaan eerst naar de zelfredzaamheid van betrokkenen zal kijken, waaronder het eigen sociale netwerk en de financiële mogelijkheden (vws 2013). Vanuit dat perspectief is het van belang om in kaart te brengen of LHB-55-plussers beperkingen ervaren in het deelnemen aan de samenleving vanwege hun seksuele oriëntatie en of hun (mantelzorg)netwerken voldoende zijn toegerust, of dat hier extra aandacht nodig is. Genoemde onderwerpen raken ook aan de speerpunten participatie en sociale veiligheid van LHBT's, die deel uitmaken van het huidige emancipatiebeleid van de minister van ocw (TK 2012/2013).

In opdracht van het ministerie van ocw (Directie Emancipatie) hebben we een breed onderzoek gedaan dat zich op de hiervoor genoemde thema's richt. De algemene onderzoeksvragen van het onderhavige onderzoek zijn:

- 1 Wat zijn LHB-specifieke ervaringen (d.w.z. ervaringen vanwege een LHB-oriëntatie, bv. openheid, houding tegenover de eigen seksuele oriëntatie en reacties van anderen) van LHB-55-plussers in Nederland?

---

1 Zie over de doelstellingen, werkwijze en evaluatie van de alliantie het rapport *Meer gewicht in de schaal* (Klein et al. 2014).



- 2 Hoe is het gesteld met de sociale participatie van LHB-55-plussers in Nederland? Zijn er verschillen met heteroseksuele leeftijdgenoten; zo ja welke en welke factoren spelen een rol?
- 3 Hoe is het gesteld met de gezondheid en het psychisch welbevinden van LHB-55-plussers in Nederland? Zijn er verschillen met heteroseksuele leeftijdgenoten; zo ja welke en welke factoren spelen een rol?
- 4 Hoe ervaren LHB-55-plussers in Nederland het huidige leven in vergelijking met eerdere levensfasen, en wat is hun ervaring met of verwachting van mantelzorg en zorggebruik? Zijn er verschillen met heteroseksuele leeftijdgenoten; zo ja welke en welke factoren spelen een rol?

De thema's in de onderzoeksvragen sluiten aan bij de focus in eerder Nederlands en internationaal onderzoek naar LHB-55-plussers. Er zijn in het verleden een aantal studies over seksuele oriëntatie en ouder worden gepubliceerd. Deze studies brengen de relevante thema's weliswaar goed in beeld, maar maken landelijk representatieve uitspraken en een vergelijking met heteroseksuele 55-plussers minder goed mogelijk. Zo maakten eerdere studies vaak gebruik van steekproeven die via de LHB-gemeenschap werden geworven (zie bv. Den Heijer 2009; Van den Meerendonk et al. 2003) en was er vaak geen sprake van een vergelijkbare groep heteroseksuele 55-plussers (Addis et al. 2009; Fredriksen-Goldsen en Muraco 2010; Den Heijer 2009) of was deze groep op een andere manier geworven (Fokkema en Kuyper 2006; Kuyper en Fokkema 2010). Daarnaast is in deze eerdere studies weinig aandacht voor de factoren die de mogelijke verschillen tussen LHB- en heteroseksuele 55-plussers kunnen verklaren. Verder blijven biseksuele 55-plussers buiten beeld, omdat ze vaak ondervertegenwoordigd zijn als gevolg van wervingsmethoden of uitsluiting van de onderzoekspopulatie, of omdat specifieke aandacht in de rapportage ontbreekt (Addis et al. 2009; Brotman et al. 2003; Fredriksen-Goldsen en Muraco 2010; Den Heijer 2009). Daarnaast onderbreken in de bestaande literatuur verschillende thema's die de laatste jaren in dit onderzoeksgebied in de belangstelling komen, zoals een perspectief waarin LHB-55-plussers de ervaringen met hun seksuele oriëntatie en hun huidige leven vergelijken ten opzichte van eerdere levensfasen, of de relatie tussen gender-nonconformiteit en welzijn. De term 'gender-nonconformiteit' betreft het geheel aan gedragingen en uitingen die anders zijn dan wat over het algemeen van mannen en vrouwen wordt verwacht (Kuyper 2015a) en is onder LHB-jongeren een belangrijke voorspeller van hun welzijn (Baams 2014; Collier 2014; Rieger en Savin-Williams 2012; Skidmore et al. 2006; Toomey et al. 2010).

Naast deze thema's leren eerdere studies ons ook dat het binnen de groep LHB-55-plussers van belang is om oog voor verschillen te hebben. De ervaringen van lesbische en biseksuele vrouwen kunnen soms anders zijn dan die van homo- en biseksuele mannen (Fredriksen-Goldsen en Muraco 2010; Den Heijer 2009; Van den Meerendonk et al. 2003). Ook lijkt het onderscheid tussen 'jongere ouderen' en 'oudere ouderen' relevant (Butler 2004; Fredriksen-Goldsen en Muraco 2010; Heaphy et al. 2004; Den Heijer 2009; Leyerzaph et al. 2014; Van den Meerendonk et al. 2003). De generatie die voor of tijdens de

Tweede Wereldoorlog is geboren (de groep 75-plussers), lijkt geneigd om seksualiteit en de eigen seksuele oriëntatie meer voor zichzelf te houden. Voor LHB-ouderen die na de Tweede Wereldoorlog zijn geboren (de groep 70-minners), ligt dat anders. Zij hebben de seksuele revolutie bewust meegemaakt of waren zelfs voortrekker. Deze ‘jongere ouderen’ wensen vaker openheid en ze houden hun seksuele oriëntatie minder verborgen. Tegelijkertijd krijgen ze ook vaker te maken met negatieve reacties en discriminatie, misschien als gevolg van die grotere openheid.

## 1.2 Doelgroep en methode

### Doelgroep

Dit onderzoek richt zich op 55-plussers en daarmee sluiten we aan op de ondergrens die vaker wordt gekozen in ouderenonderzoek en -beleid. Een voordeel van een relatief lage ondergrens is dat er kan worden vergeleken tussen zogenoemde ‘jonge ouderen’ en ‘oude ouderen’.

Er is voor gekozen om in lijn met eerdere onderzoeken te vragen naar seksuele aantrekkingskracht als criterium voor seksuele oriëntatie. Seksuele aantrekkingskracht is een relatief stabiel kenmerk in vergelijking met zelfbenoeming (bv. als heteroseksueel, homoseksueel, biseksueel en lesbisch), relationele of seksuele ervaringen (die situationeel kunnen zijn). Ook wordt er minder vaak aanstoot aan gegeven dan aan een vraag over zelfbenoeming (Gulløy en Normann 2010; Keuzenkamp en Steenbeek 2012).

Aan deelnemers is de volgende vraag gesteld: ‘Tot wie voelt u zich aangetrokken?’, waarbij de volgende antwoordopties werden geboden: 1 = alleen tot vrouwen; 2 = vooral tot vrouwen, soms tot mannen; 3 = evenveel tot vrouwen als tot mannen; 4 = vooral tot mannen, soms tot vrouwen; 5 = alleen tot mannen; 6 = niet tot vrouwen en ook niet tot mannen; 7 = dat weet ik niet; 8 = dat wil ik niet zeggen. De groep ‘LHB’ bestaat in het kader van dit onderzoek uit vrouwen die antwoord 1, 2 of 3 gaven, en mannen die antwoord 3, 4 of 5 gaven. De categorie ‘heteroseksueel’ omvat iedereen die zich uitsluitend tot de andere sekse aangetrokken voelt (antwoord 5 voor vrouwen, antwoord 1 voor mannen). De LHB-groep bestaat dus alleen uit personen die zich in behoorlijke mate tot seksegenoten aangetrokken voelen. De groep die zich vooral tot de andere sekse en soms tot seksegenoten aangetrokken voelt, blijft buiten beschouwing. Het is onduidelijk of deze personen bij de LHB- of heterogroep ingedeeld zouden moeten worden en binnen het bestek van dit onderzoek was het onwenselijk om een extra seksuele oriëntatiegroep te onderscheiden. Wanneer binnen de LHB-groep naar seksuele oriëntatie wordt onderscheiden, dan betreft dit homoseksueel/lesbisch versus biseksueel, waarbij de eerste groep is gedefinieerd als personen die zich uitsluitend tot seksegenoten aangetrokken voelen.

De groep die binnen dit onderzoek niet in beeld komt, zijn de 55-plussers die in verzorgings- of verpleeghuizen wonen. Een grootschalige werving en bevraging van deze groep zou een zeer specifieke aanpak vergen (waaronder complexe wervingsstrategieën en individuele face to face-afname), waarvoor binnen het gekozen tijdsplan en budget geen ruimte was.<sup>2</sup> De groep die is bereikt, betreft vooral vitale 55-plussers. Als gevolg hiervan is

er in het onderzoek vooral aandacht voor de verwachting van zorggebruik en minder voor ervaren zorggebruik.

Een andere groep die in de rapportage buiten beschouwing blijft, zijn transgenders. In het onderzoek was wel de optie om kenbaar te maken dat iemand transgender is en dat bleek voor één deelnemer te gelden. Een onderzoek onder oudere transgenders zou een andere wervingsstrategie vereisen.

## Methode

In voorgaande studies in Nederland ontbrak het aan een goede, representatieve deelnemersgroep van LHB-55-plussers die het mogelijk maakt om enigszins een landelijk beeld te schetsen. In kwantitatieve studies vindt werving van LHB-55-plussers vooral plaats via zogenoemde ‘roze’ kanalen en LHB-georiënteerde netwerken (Den Heijer 2009; Van den Meerendonk et al. 2003). Ook internationaal is dat nog steeds de tendens (Fredriksen-Goldsen en Muraco 2010). Een voordeel van deze wervingsmethode (*community-werving*) is dat er een grote groep deelnemers kan worden bereikt, zodat ook naar subgroepen kan worden gekeken. Maar deze methode heeft ook tot gevolg dat deelnemers relatief vaak actief zullen zijn in ‘roze’ netwerken en dat er dus sprake van ‘roze selectiviteit’ is. Inmiddels is bekend dat dit een vertekening van de uitkomsten kan geven (Kuyper et al. 2015). In eerdere Nederlandse onderzoeken onder LHB-55-plussers waren deelnemers vaak relatief jong (groot aandeel tussen 55-65 jaar), en vaker man dan vrouw (terwijl vrouwen gemiddeld ouder worden in de algemene populatie).

Om de onderzoeksvragen goed te kunnen beantwoorden, zijn twee aspecten cruciaal in de opzet van het onderzoek. De deelnemersgroep LHB-55-plussers moet een zo goed mogelijke representatie van de populatie LHB-55-plussers in Nederland zijn. Daarnaast moet een vergelijking met heteroseksuele 55-plussers mogelijk zijn. Aangezien het onderzoek zich op zogenoemde LHB-specifieke factoren richt en deze informatie niet beschikbaar is in recente bestaande algemene databronnen, is er een nieuwe kwantitatieve dataverzameling opgezet in de vorm van een survey via een bestaand algemeen onderzoekspanel.

---

2 In de nieuwste monitor van het SCP-onderzoek Ouderen in instellingen zijn vragen over seksuele oriëntatie en de houding tegenover homoseksualiteit opgenomen. Het betreft een onderzoek onder ongeveer 1500 ouderen in verzorgings- en verpleeghuizen. De rapportage hierover verschijnt in 2017.

---

### Kader 1.1 LHBO'14

Voor dit onderzoek is het onderzoekspanel van TNS NIPO gebruikt. Van dit panel is bekend dat de leden ervan voor wat betreft de samenstelling niet verschillen op de kenmerken geslacht, leeftijd, opleidingsklasse en regio in vergelijking met landelijke gegevens. Migranten en hun nakomelingen zijn, zoals meestal het geval is in panels, ondervertegenwoordigd. De zelfmelders (mensen die zichzelf hebben aangemeld om zitting te nemen in het panel) zijn buiten de deelnemersgroep gelaten.

De personen die voor deelname aan de survey werden uitgenodigd, werden geïnformeerd over het onderzoek en de opdrachtgever. Ze kregen uitgelegd dat de vragen betrekking hadden op 'gezondheid, sociaal netwerk, ouder worden en persoonlijke achtergrond (zoals woonsituatie, relaties en seksuele oriëntatie)'. Er is gekozen voor een online modus, vanwege de gevoelige thematiek, het anonieme karakter van online invullen en de kosten. Deze keuze heeft echter tot gevolg dat 55-plussers die niet in staat zijn om (eventueel met hulp) een vragenlijst online in te vullen van deelname zijn uitgesloten. Met het oog op een lager internetgebruik<sup>3</sup> en een lager aantal deelnemers in het panel naarmate de leeftijd stijgt, is er in de steekproef gestratificeerd naar leeftijd, zodat ook de groep 'oudere ouderen' goed vertegenwoordigd is in het panel.

Tegenover de voordelen van een online panel, zoals vergelijkbaarheid met een heteroseksuele groep en het ontbreken van vertekening door 'roze selectiviteit', staan ook nadelen. Werving via een panel kan, naast de bekende moeilijkheden zoals onderdekking en non-respons, vertekening geven vanwege zelfselectie (deze mensen waren bereid om in een panel plaats te nemen).

Ook is de deelnemersgroep kleiner dan bij *community*-werving waarschijnlijk het geval zou zijn geweest. We kiezen hier kwaliteit boven kwantiteit van de deelnemersgroep. De omvang van de deelnemersgroep heeft tot gevolg dat zeer uitgebreide complexe analysemodellen en vergaande vergelijkingen tussen subgroepen niet haalbaar zijn.

In het online panel van TNS NIPO is een screeningsvraag over seksuele aantrekking voorgelegd, zodat LHb-55-plussers konden worden opgespoord. Zij hebben een online survey ingevuld met vragen over LHb-specifieke thema's en algemene thema's zoals sociale positie, gezondheid, psychisch welbevinden, reflectie op het huidige leven en zorggebruik. De vragen die niet LHb-specifiek zijn, zijn ook aan een willekeurige selectie van heteroseksuele 55-plussers gesteld. Het totale aantal respondenten betreft 375 LHb- en 361 heteroseksuele 55-plussers. Het responspercentage, volgens dezelfde berekening die in eerder SCP-onderzoek is toegepast (Kuyper 2015a), is 72%.<sup>4</sup> Deelnemers bij wie enige twijfel over de serieuze intentie van het invullen bestond of van wie onduidelijk was of ze de screeningsvraag over seksuele aantrekking goed hadden begrepen (o.b.v. analyse open antwoorden en antwoordpatronen), zijn buiten de rapportage gehouden. Van alle deelnemers zijn bovendien alle open antwoorden bekeken om vast te stellen dat er geen personen waren die vonden dat ze onterecht de vragen over een LHb-oriëntatie ontvingen. De personen die in de open antwoorden lieten weten dat ze niet lesbisch, homo- of biseksueel waren, zijn niet ingedeeld bij de LHb-groep. In totaal zijn 439 personen aan de vragenlijst begonnen zonder deze te

---

3 In 2013 had 94% van de 55-65-jarigen wel eens internet gebruikt, tegenover 80% van de 65-75-jarigen en 39% van de 75-plussers. Van de 65-75-jarigen gebruikt 55% vrijwel dagelijks internet en dat geldt voor 20% van de 75-plussers (CBS 2013).

4 Er is eerst een screeningsvraag geweest, waar 72% van de uitgenodigde deelnemers op hebben gereageerd. Deze screeningsvraag was nodig om vast te stellen of de deelnemers tot de doelpopulatie behoorden. Het responspercentage berekend over de doelpopulatie conform de richtlijnen van de derde variant van de American Association for Public Opinion Research (AAPOR) (2011) betreft 32%.

hebben afgerond. Het merendeel van hen is direct na de screeningsvraag over seksuele oriëntatie afgehaakt. De non-respons verschilde niet sterk tussen mannen en vrouwen en tussen leeftijdsgroepen, van andere kenmerken is dit niet bekend. De deelnemers hebben een kleine beloning ontvangen van maximaal 2,50 euro.

Er zijn geen gegevens bekend over de sociaaldemografische samenstelling van de populatie LHb-55-plussers in Nederland. Daarom presenteren we overal de ongewogen uitkomsten, tenzij expliciet anders is vermeld. Voor beschrijvende analyses is een minimum van 100 als groeps-grootte gehanteerd, met uitzondering van de subgroep LHb-70-plussers, die een omvang van 92 heeft. Voor de multivariate analyses is er gecheckt op multicollineariteit (d.w.z. dusdanig sterke samenhang tussen onafhankelijke variabelen waardoor het effect van elke afzonderlijke variabele niet goed kan worden bepaald). Deze was niet zodanig groot dat dit gevolgen voor het analyse-model heeft.

In de beschrijvende analyses worden bij presentatie van zowel items als gemiddelden/schaalscores uitsluitend de gemiddelden of schaalscores getoetst. Wanneer verschillen tussen groepen in de tekst worden uitgelicht, dan zijn deze altijd significant op een niveau van minstens 0,05.

Voor informatie over LHbO'14: zie bijlage gebruikte databestanden bij het desbetreffende rapport op [www.scp.nl](http://www.scp.nl).

---

### 1.3 Verschillen in sociaaldemografische en leefsituatiekenmerken

In deze paragraaf laten we zien of er binnen de steekproef van dit onderzoek verschillen zijn in sociaaldemografische en leefsituatiekenmerken tussen LHb-55-plussers en heteroseksuele 55-plussers. Niet alleen is dit relevante basisinformatie, maar ook is het van belang dat eventuele verschillen tussen deze groepen in het achterhoofd worden gehouden bij de interpretatie van de bevindingen in de volgende hoofdstukken.

#### Sociaaldemografische kenmerken

Op veel sociaaldemografische kenmerken zijn in het onderzoeksbestand geen significante verschillen gevonden tussen LHb- en heteroseksuele 55-plussers. Dit geldt voor het aandeel mannen en vrouwen, de gemiddelde leeftijd, het nettohuishoudensinkomen, het aandeel migranten, het aandeel religieuzen en de mate waarin religie van belang is in iemands leven.

In ander Nederlands onderzoek zijn wel verschillen gevonden in het aandeel religieuzen binnen LHb- en heteroseksuele groepen. Kuyper rapporteerde over LHb-jongvolwassenen dat ze vaker dan heteroseksuele leeftijdgenoten niet-religieus zijn en hier ook minder belang aan hechten (Kuyper 2015a). Ook Van den Meerendonk et al. (2003) concludeerden dat LHb-ouderen minder vaak gelovig zijn dan heteroseksuele leeftijdgenoten. Het is niet bekend of het verschil met het laatstgenoemde onderzoek verband houdt met de werving van de deelnemersgroep, een verschil in tijdsperiode of andere methodologische verschillen.

Wel valt op dat LHb-55-plussers vaker hogeropgeleid zijn (37%) dan de heteroseksuele groep (24%). Lesbische en biseksuele vrouwen zijn bijna twee keer zo vaak hogeropgeleid

als heteroseksuele vrouwen (29% versus 15%) (niet in tabel). Het aandeel hogeropgeleiden is ook groter onder homo- en biseksuele mannen (44%) in vergelijking met heteroseksuele mannen (34%) (niet in tabel). Dit verschil in opleidingsniveau, dat bovendien sterker is bij vrouwen, komt ook in eerder onderzoek naar voren (Van den Meerendonk et al. 2003).<sup>5</sup> Gezien het gemiddeld hogere opleidingsniveau bij LHB-55-plussers is het opvallend dat het gemiddelde netto-inkomen van het huishouden niet hoger ligt dan bij heteroseksuele leeftijdgenoten, zoals Fokkema en Kuyper (2006) in een eerdere studie rapporteerden. Dat het inkomen op huishoudensniveau in het huidige onderzoek niet verschilt, komt gedeeltelijk door een verschil in relatiestatus (of mensen een partner hebben of niet) tussen beide groepen. LHB-55-plussers zijn vaker single en hebben vaker een eenpersoons-huishouden (niet in tabel; Van den Meerendonk et al. 2003; Sandfort et al. 2014; zie ook § 3.1). Na controle voor relatiestatus blijkt er geen significant inkomensverschil te zijn tussen LHB- en heteroseksuele 55-plussers met een partner.<sup>6</sup> Wel hebben 55-plussers zonder partner een lager netto-inkomen dan heteroseksuelen zonder partner.<sup>7</sup> Eerdere studies wijzen erop dat binnen de groep LHB-ouderen vrouwen een lager inkomen hebben dan mannen (Fredriksen-Goldsen en Muraco 2010; Den Heijer 2009). Dat bleek ook in ons onderzoek het geval, waarbij we de kanttekening plaatsen dat de heteroseksuele vrouwen eveneens een lager inkomen hadden dan de heteroseksuele mannen in de deelnemersgroep.

---

5 Er lijkt enig verband tussen relatie-ervaring en opleidingsniveau. Binnen de groep lesbische en biseksuele vrouwen bleken degene die ooit een relatie hebben gehad met een seksegenoot gemiddeld een iets hoger opleidingsniveau te hebben dan degene die een dergelijke ervaring niet hebben ( $b = 0,30$  en  $p < 0,001$ ). Bij homo- en biseksuele mannen was dit verband niet significant ( $b = 0,10$  en  $p > 0,05$ ). Sommige onderzoekers zien als mogelijke verklaring dat lesbische vrouwen door de investering in een goede opleiding zouden voorzien in de situatie dat ze niet konden terugvallen op een (mannelijke) kostwinner (Van den Meerendonk et al. 2003). Andersom zou het ook kunnen dat vrouwen met een hoger opleidingsniveau vaker openstaan voor een positieve houding ten aanzien van homo- en biseksualiteit en de eventuele eigen gevoelens voor seksegenoten. Of het kan zijn dat ze – zeker vroeger – in een gunstigere positie waren om hun leven op niet-conventionele wijze vorm te geven.

6  $b = 0,07$ ;  $p > 0,05$ ;  $n = 501$ .

7  $b = 0,18$ ;  $p < 0,01$ ;  $n = 235$ .

Tabel 1.1

Sociaaldemografische kenmerken, naar sekse, LHB- en heteroseksuele 55-plussers, 2014 (in procenten en gemiddelden)<sup>a</sup>

	LHB (n = 375)	heteroseksueel (n = 361)
sekse		
man	53	47
vrouw	47	53
leeftijd		
55-69 jaar	75	70
≥ 70 jaar	25	30
<i>gemiddelde leeftijd</i>	65,2	65,6
netto-inkomen huishouden per maand		
0-1000 euro	6	7
1000-1500 euro	15	18
1500-2000 euro	20	15
2000-2500 euro	20	18
2500-3000 euro	14	17
3000-3500 euro	12	12
3500-4000 euro	5	6
4000-4500 euro	3	3
≥ 4500 euro	5	4
<i>gemiddelde inkomensscore</i>	3,2	3,2
opleiding		
lager	31	41
midden	32	35
hoger	<b>37</b>	<b>24</b>
etniciteit		
autochtoon	92	91
migrant	8	9
religie		
geen	45	45
christelijk	48	52
religieus overig	7	4
belang religie		
(heel) onbelangrijk <sup>b</sup>	77	74
(heel) belangrijk	23	26

a Vetgedrukte percentages en gemiddelden verschillen significant tussen LHB- en heteroseksuele 55-plussers ( $p < 0,05$ ). Leeftijd- en inkomensverschillen zijn alleen berekend voor het gemiddelde.

b Inclusief 'niet belangrijk, niet onbelangrijk'.

Bron: SCP (LHBO'14)

### Kenmerken van de leefsituatie

In de woonsituatie zijn er geen verschillen tussen LHB- en heteroseksuele 55-plussers. Bijna alle 55-plussers in het onderzoek wonen zelfstandig. Soms is dat in een woning speciaal

bedoeld voor ouderen. Bij de interpretatie van de uitkomsten in het rapport is het belangrijk om er rekening mee te houden dat de groep 55-plussers in verzorgings- en verpleeghuizen nauwelijks in de deelnemersgroep vertegenwoordigd is. Dit aandeel betreft onder 55-plussers in de Nederlandse bevolking 2% (o.b.v. StatLine 2014/2015).

De LHB-55-plussers wonen beduidend vaker in een stedelijke omgeving in vergelijking met heteroseksuele 55-plussers. Dit is in lijn met eerder onderzoek onder LHB-ouderen (Den Heijer 2009; Van den Meerendonk et al. 2003).

Het aandeel dat met pensioen of met de VUT is, is gelijk tussen beide groepen.

LHB-55-plussers zijn ruim twee keer zo vaak arbeidsongeschikt dan heteroseksuele 55-plussers (12% tegenover 5%) en hebben dus ook vaker een arbeidsongeschiktheidsuitkering (14% tegenover 5%). Een eerder onderzoek van Van den Meerendonk et al. (2003) wees uit dat van de 55-64-jarigen zelfs 38% van de homo- en biseksuele mannen en 26% van de lesbische en biseksuele vrouwen een (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheidsuitkering hadden. In dat onderzoek werd geen verklaring voor dit verschil gegeven.

We weten niet of het hogere aandeel LHB-55-plussers met een arbeidsongeschiktheidsuitkering verband houdt met de sociale gevolgen van een homo- of biseksuele oriëntatie of dat dit samenhangt met algemene kenmerken.



Tabel 1.2

Leefsituatiekenmerken, naar sekse, LHB- en heteroseksuele 55-plussers, 2014 (in procenten)<sup>a</sup>

	LHB (n = 375)	heteroseksueel (n = 361)
woonsituatie		
zelfstandig	95	97
zelfstandig in ouderenwoning	3	2
inwonend (bv. bij familie)	1	0
serviceflat/aanleunwoning	1	0
verzorgingshuis/bejaardentehuis/verpleeghuis	0	0
stedelijkheid		
zeer stedelijk	<b>30</b>	<b>15</b>
stedelijk	<b>52</b>	<b>55</b>
ruraal	<b>18</b>	<b>30</b>
maatschappelijke positie <sup>b</sup>		
gepensioneerd/vut	49	51
betaald werk	26	27
vrijwilligerswerk/mantelzorger	4	4
arbeidsongeschikt	<b>12</b>	<b>5</b>
werkloos	4	2
huisvrouw/-man	<b>4</b>	<b>9</b>
anders	1	1
ontvangt uitkering <sup>c</sup>		
pensioen, aow, vut, prepensioen	55	56
ww of wachtgeld	5	2
bijstandsuitkering	2	2
arbeidsongeschiktheidsuitkering	<b>14</b>	<b>5</b>
nabestaandenuitkering	2	2
alimentatie	0	1

a Vetgedrukte percentages verschillen significant tussen LHB- en heteroseksuele 55-plussers ( $p < 0,05$ ).

b Aan deelnemers werd gevraagd welke omschrijving ze het best bij zichzelf vonden passen. De categorie 'anders' bevatte vooral mensen die zichzelf beschreven in een combinatie van de andere antwoorden. 'Gedeeltelijk arbeidsongeschikt' valt ook onder 'arbeidsongeschikt'.

c Deze vraag is aan alle deelnemers gesteld. Men kon meerdere antwoorden geven.

Bron: SCP (LHBO'14)

Binnen de heteroseksuele groep zijn er meer huisvrouwen/-mannen te vinden dan in de LHb-groep. De positie van huisvrouw/-man blijkt nagenoeg alleen maar voor te komen onder vrouwen die een partner hebben van de andere sekse of vrouwen die single zijn (niet in tabel).

We concluderen dat de sociaaldemografische en leefstijlkenmerken tussen LHb- en heteroseksuele 55-plussers in dit onderzoek op veel kenmerken overeenkomen, maar dat LHb's wel vaker hogeropgeleid zijn, vaker in een zeer stedelijke omgeving wonen en ruim twee keer zo vaak arbeidsongeschikt zijn.

#### 1.4 Leeswijzer

De structuur van dit rapport sluit grotendeels aan bij de vier centrale onderzoeksvragen. In hoofdstuk 2 geven we allereerst een globaal beeld van de LHb-specifieke ervaringen van LHb-55-plussers. Ook komen aspecten van de vierde onderzoeksvraag aan bod: hoe de leeftijd of huidige levensfase van LHb-55-plussers van betekenis zijn voor de ervaringen met hun seksuele oriëntatie. We vergelijken in dit hoofdstuk steeds of homo- en biseksuele mannen verschillen van lesbische en biseksuele vrouwen. In hoofdstuk 3 en 4 staan de ervaringen van LHb-55-plussers nog steeds centraal, maar maken we waar mogelijk een vergelijking met de ervaringen van heteroseksuele leeftijdgenoten. Hoofdstuk 3 focust op sociale participatie, waarbij aandacht is voor het sociale netwerk, maatschappelijke participatie en eenzaamheid. In hoofdstuk 4 kijken we naar gezondheid, welbevinden en (mantel)zorg. Ook is er aandacht voor de relatie tussen een LHb-oriëntatie en de verwachting omtrent een mantelzorgnetwerk en zorggebruik. Er is in elk hoofdstuk aandacht voor de samenhang met achtergrondkenmerken en LHb-specifieke factoren om te bepalen of er risicofactoren zijn in het meemaken van ongunstige of negatieve ervaringen. In hoofdstuk 5 vatten we de belangrijkste bevindingen samen en geven we een slotbeschouwing.

## 2 LHB-specifieke ervaringen van lesbische, homoseksuele en biseksuele 55-plussers

In dit hoofdstuk richten we ons alleen op de groep LHB-55-plussers en kijken we naar specifieke ervaringen die ze vanwege hun seksuele oriëntatie hebben, ofwel LHB-specifieke ervaringen. Er is veel diversiteit in de wijze waarop mensen een homoseksuele, lesbische of biseksuele oriëntatie kunnen beleven en hieraan vormgeven. Sommige mensen merken al op vroege leeftijd dat ze zich tot seksegenoten aangetrokken voelen en identificeren zich duidelijk als homoseksueel, lesbisch of biseksueel. Het kan ook voorkomen dat mensen pas later in het leven seksuele of romantische gevoelens voor seksegenoten ontwikkelen. Dat iemand gevoelens voor seksegenoten heeft, betekent niet vanzelfsprekend dat iemand ook een relatie met een seksegenoot wil of heeft.

Zeker voor oudere generaties die vóór de seksuele revolutie zijn opgegroeid, geldt dat ze vaak zijn opgegroeid in een omgeving waarin homoseksualiteit nauwelijks zichtbaar was en nog algemeen als ziekte of afwijking werd beschouwd. In een dergelijk sociaal klimaat is het niet gemakkelijk om openlijk voor een LHB-oriëntatie uit te komen. Samenwonen met een seksegenoot lag eveneens moeilijker. Ook was het lastig om contact te zoeken met andere LHB's, omdat er weinig organisaties waren. Het COC, de grootste landelijke LHBT-organisatie in Nederland, is al in 1946 opgericht, maar werd pas in 1973 officieel erkend. Sinds 1986 draagt de Nederlandse overheid de boodschap uit dat emancipatie van homoseksuele en lesbische mensen (en later ook biseksuelen en transgenders) belangrijk is (TK 1986). De overheid zet zich sindsdien in voor een bredere acceptatie van homoseksualiteit en bestrijding van discriminatie op grond van seksuele oriëntatie. Er zijn flinke stappen gezet en onderzoek laat zien dat de algemene houding tegenover homoseksualiteit onder de bevolking duidelijk positiever is geworden (Kuyper 2015b). Dat wil niet zeggen dat er geen problemen meer zijn. Onderzoek onder LHB-jongeren en -volwassenen in Nederland laat zien dat ze in vergelijking met heteroseksuele leeftijdgenoten nog steeds een minder goed welbevinden hebben (Kuyper 2015a; Sandfort et al. 2014). Dat verminderd welbevinden wordt in onderzoekskringen vaak in verband gebracht met de sociale minderheidspositie waarin LHB's verkeren, omdat heteroseksualiteit de norm is in de samenleving. Als gevolg van deze sociale minderheidspositie lopen LHB's risico op ongunstige ervaringen of omstandigheden die tot een specifieke vorm van stress kunnen leiden, waar heteroseksuele mensen niet mee te maken krijgen. Dit wordt minderheidsstress genoemd. Factoren die in verband worden gebracht met een verhoogd risico op minderheidsstress zijn het verbergen van de niet-heteroseksuele oriëntatie, het niet aangaan van de eigen seksuele oriëntatie, de verwachting of angst voor negatieve reacties, en het daadwerkelijk meemaken van negatieve reacties (Meyer 2003). Er is inmiddels in Nederland veelvuldig aangetoond dat minderheidsstress ongunstig kan uitpakken op het psychisch welbevinden van LHB-jongeren en -volwassenen (Baams 2014; Van Beusekom et al. nog te verschijnen; Collier 2014; Keuzenkamp et al. 2012; Kuyper 2011; Kuyper 2015a). Of dit ook voor oudere LHB's opgaat, is minder onderzocht. Het is denkbaar dat

LHB-55-plussers juist meer risico lopen op minderheidsstress, omdat ze zijn opgegroeid in een tijd waarin homoseksualiteit minder algemeen aanvaard was en zij dit gedachtepatroon daarom mogelijk sterker hebben verinnerlijkt dan jongere generaties. Ook staan 75-plussers relatief vaker negatief tegenover homoseksualiteit en dit kan het lastiger maken om bij leeftijdgenoten openlijk vorm te geven aan een niet-heteroseksuele oriëntatie. Tegelijkertijd is het mogelijk dat LHB-55-plussers effectieve manieren hebben ontwikkeld om met minderheidsstress om te gaan, waardoor de impact op het welbevinden in de loop der tijd beperkter is geworden.

In dit hoofdstuk geven we een algemeen beeld van zogenoemde LHB-specifieke ervaringen van 55-plussers. Het gaat dan dus om ervaringen die men heeft omdat men LHB-georiënteerd is. Omdat ervaringen tussen mannen en vrouwen mogelijk verschillen (Kuyper 2011), splitsen we de bevindingen uit naar sekse.

## 2.1 De vormgeving van een LHB-oriëntatie

Seksuele oriëntatie bestaat uit een aantal dimensies, waaronder aantrekking, seksueel of romantisch gedrag, en zelfbenoeming. Onder de LHB-55-plussers voelt twee derde van de mannen zich uitsluitend tot seksegenoten aangetrokken, tegenover een derde van de vrouwen (tabel 2.1). Bij LHB-jongeren en -volwassenen in Nederland bleek ook dat jongens/mannen zich vaker dan meisjes/vrouwen uitsluitend tot seksegenoten aangetrokken voelen (Keuzenkamp et al. 2012; Kuyper 2015a). Onder mannen noemt het merendeel zichzelf homo(seksueel) (70%, tabel 2.1). Onder de vrouwen die op basis van hun aantrekking in dit onderzoek tot de groep LHB zijn gerekend, noemt 42% zichzelf hetero(seksueel). Een kwart van de vrouwen ziet zichzelf als lesbisch. Terwijl meer dan de helft van de vrouwen zich in enige mate tot beide seksen voelt aangetrokken, benoemt een minderheid van deze groep zichzelf als biseksueel (15%). ‘Gay’ is een label dat alleen door mannen wordt gebruikt.

### Eerste bewustwording en romantische of seksuele ervaring met seksegenoot

Het moment waarop mannen en vrouwen zich voor het eerst van hun gevoelens voor seksegenoten bewust werden, verschilt ook duidelijk tussen mannen en vrouwen (figuur 2.1). De meerderheid van de mannen herinnert zich dat dit in de tienerjaren plaatsvond (mediaan = 15 jaar). Van de vrouwen die zich een leeftijd herinneren, ligt dit ongeveer net zo vaak in de tienerperiode als daarna (mediaan = 21 jaar). Ook ander onderzoek onder LHB's laat zien dat mannen zich op een vroegere leeftijd bewust worden van hun gevoelens voor seksegenoten dan vrouwen (D'Augelli en Grossman 2001; Kooiman en Van Lisdonk 2012). Bij vrouwen valt vooral op dat 41% niet weet op welke leeftijd ze voor het eerst op

vrouwen vielen.<sup>8</sup> Of dit komt doordat aantrekking tot seksegenoten zich niet duidelijk op een bepaald moment manifesteerde of doordat een aanzienlijk deel van de vrouwen niet goed weet hoe ze seksuele of romantische gevoelens in het verleden moeten interpreteren, is onduidelijk. Literatuur laat zien dat seksuele aantrekking bij vrouwen vaker diffuus is of soms fluïde kan zijn, waardoor dit voor henzelf lastig te duiden kan zijn (Dempsey et al. 2001; Diamond 2008).

Tabel 2.1

Aantrekking en zelfbenoeming, LHB-55-plussers, 2014 (in procenten)<sup>a</sup>

	totaal (n = 375)	mannen (n = 200)	vrouwen (n = 175)
aantrekking			
alleen seksegenoten	51	<b>67</b>	<b>33</b>
vooral tot seksegenoten	19	<b>18</b>	<b>21</b>
evenveel tot beide seksen	30	<b>16</b>	<b>46</b>
zelfbenoeming <sup>b</sup>			
hetero(seksueel)	24	<b>8</b>	<b>42</b>
homo(seksueel)	39	<b>70</b>	<b>3</b>
bi(seksueel)	14	15	14
lesbisch, lesbienne	11	<b>0</b>	<b>25</b>
gay	7	<b>14</b>	<b>0</b>
queer <sup>c</sup>	0	0	0
transgender <sup>c</sup>	0	0	1
geef geen naam aan	8	6	10
twijfel ik over	2	2	3
wil niet zeggen	2	1	3
weet niet	2	1	4
anders	2	<b>0</b>	<b>4</b>

a Vetgedrukte percentages verschillen significant tussen mannen en vrouwen ( $p < 0,05$ ).

b Deelnemers is gevraagd welke seksuele oriëntatie ze zelf voelen, ook als dat iets anders is dan wat ze tegen de buitenwereld zeggen. Ze konden meerdere antwoorden geven.

c Wegens het beperkte aantal deelnemers dat deze antwoorden koos, kunnen sekseverschillen niet worden getoetst.

Bron: SCP (LHBO'14)

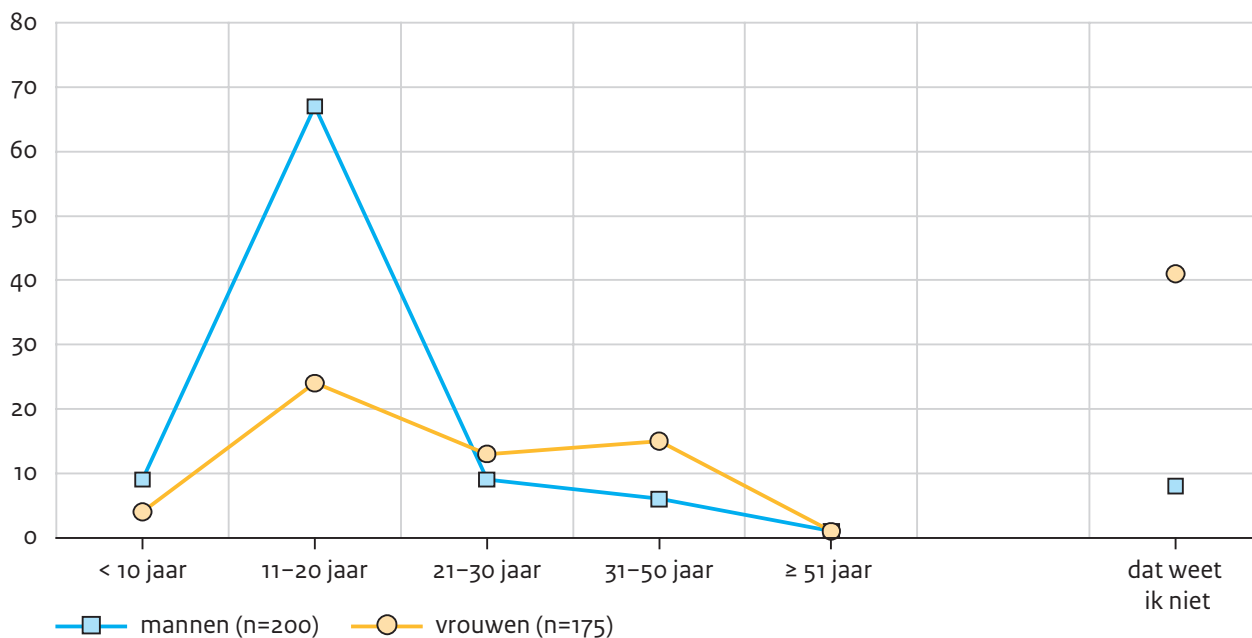
Ongeveer de helft van de mannen heeft de eerste romantische of seksuele ervaring met een seksegenoot opgedaan voor hun 20<sup>e</sup> jaar (figuur 2.2). Bij vrouwen is er meer spreiding

8 Vanwege het grote aandeel vrouwen dat zich geen leeftijd kan herinneren waarop seksuele aantrekking naar vrouwen zich voor het eerst manifesteerde of wanneer de eerste romantische of seksuele ervaring met een vrouw plaatsvond, laten we deze aspecten van de seksuele en relationele 'carrière' in latere analyses buiten beschouwing.

wanneer ze hun eerste ervaring hiermee hebben. Ook hier valt vooral op hoeveel vrouwen zich geen leeftijd herinneren, namelijk 42%.

Figuur 2.1

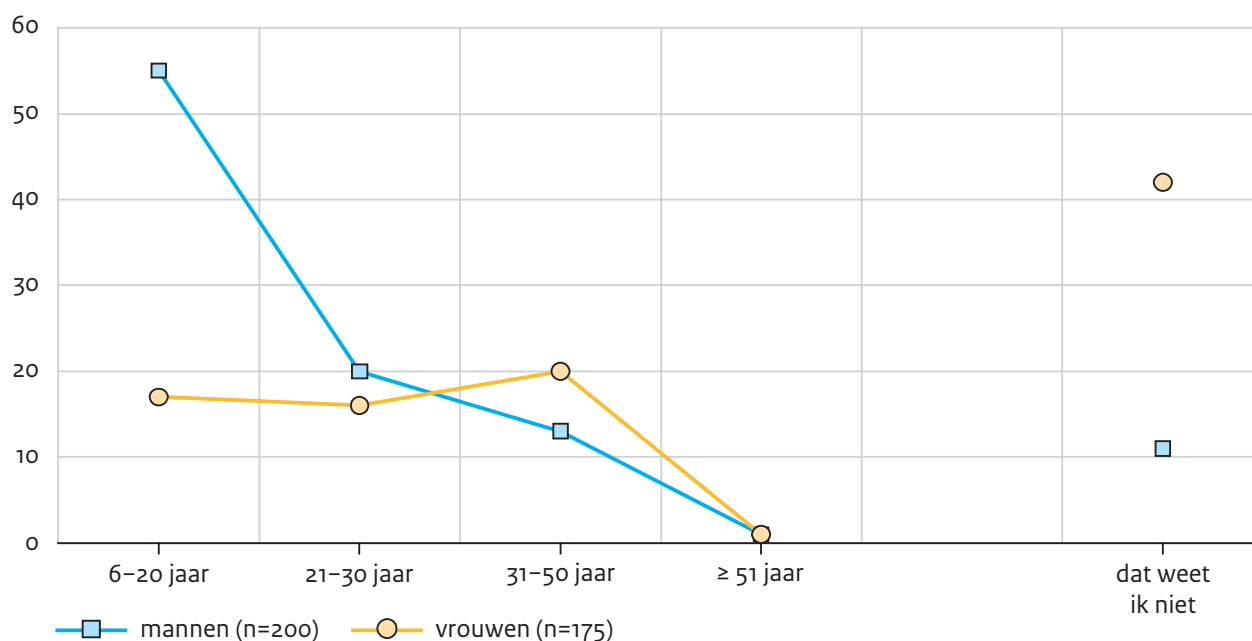
Eerste bewustwording LHB-oriëntatie, LHB-55-plussers, 2014 (in procenten)



Bron: SCP (LHBO'14)

Figuur 2.2

Eerste romantische of seksuele ervaring met seksegenoot, LHB-55-plussers, 2014 (in procenten)<sup>a</sup>



a Leeftijd onder 6 jaar is niet in de figuur opgenomen.

Bron: SCP (LHBO'14)

## Relatie-ervaring

Onder 55-plussers zijn homo- en biseksuele mannen vaker single (45%) dan lesbische en biseksuele vrouwen (37%) (tabel 2.2). Dit is in lijn met eerder onderzoek (Fredriksen-Goldsen en Muraco 2010; Heaphy et al. 2004; Den Heijer 2009; Van den Meerendonk et al. 2003). Vrouwen hebben twee keer zo vaak een partner van de andere sekse als mannen. Dit is niet verwonderlijk, want in vergelijking met mannen voelen ze zich vaker tot beide seksen aangetrokken.

Bijna alle LHB-55-plussers in het onderzoek hebben ooit een relatie gehad (tabel 2.2). Tussen mannen en vrouwen verschilt met wie ze relaties hebben (gehad). Van de mannen heeft ongeveer de helft alleen relaties met seksegenoten gehad en ongeveer een kwart alleen met personen van de andere sekse. Bij vrouwen is dit patroon omgekeerd: de helft van hen heeft juist uitsluitend relaties gehad met personen van de andere sekse en ruim een kwart alleen met de eigen sekse. Van de LHB-55-plussers heeft 16% met beide seksen relatie-ervaring. Hierin verschillen mannen en vrouwen niet significant.

Tabel 2.2

Relatie-ervaringen, naar sekse, LHB-55-plussers, 2014 (in procenten)<sup>a</sup>

	totaal (n = 375)	mannen (n = 200)	vrouwen (n = 175)
huidige relatiestatus			
geen	41	<b>45</b>	<b>37</b>
relatie met seksegenoot	35	40	30
relatie met andere sekse	23	<b>15</b>	<b>33</b>
ooit relatie gehad			
nee	6	9	4
alleen met seksegenoot	42	<b>55</b>	<b>28</b>
alleen met andere sekse	35	<b>24</b>	<b>49</b>
met beide seksen	16	14	19

a Vetgedrukte percentages verschillen significant tussen mannen en vrouwen ( $p < 0,05$ ).

Bron: SCP (LHBO'14)

In tabel 2.3 zijn de relatie-ervaringen nogmaals weergegeven voor mannen en vrouwen, waarbij nu ook onderscheid is gemaakt tussen degene die zich uitsluitend tot seksegenoten aangetrokken voelen (gecategoriseerd als homoseksueel/lesbisch) of in enige mate tot beide seksen (gecategoriseerd als biseksueel). Hieruit blijkt dat bij zowel mannen als vrouwen de sekse van een relatiepartner sterk verband houdt met de aantrekking. Wanneer in dit rapport vergelijkingen tussen de homoseksuele/lesbische en biseksuele subgroep worden gemaakt, is het van belang om in het achterhoofd te houden dat de biseksuele groep uit relatief meer vrouwen bestaat en dat die groep beduidend minder vaak een relatie heeft (gehad) met een seksegenoot.

Tabel 2.3

Verband tussen aantrekking en relatie-ervaringen, LHB-55-plussers, 2014 (in procenten)<sup>a</sup>

aantrekking	mannen (n = 134) homoseksueel	mannen (n = 66) biseksueel	vrouwen (n = 57) lesbisch	vrouwen (n = 118) biseksueel
huidige relatiestatus				
geen	46	44	30	41
relatie met seksegenoot	53	14	68	12
relatie met andere sekse	1	42	2	47
ooit relatie gehad				
nee	9	8	4	4
alleen met seksegenoot	75	14	67	9
alleen met andere sekse	3	65	5	70
met beide seksen	13	14	25	17

a Vanwege de kleine aantallen respondenten in sommige subgroepen zijn de verschillen niet getoetst.

Bron: SCP (LHBO'14)

Samenvattend kan gesteld worden dat binnen de groep LHB-55-plussers mannen vaker uitsluitend op seksegenoten zijn gericht dan vrouwen voor wat betreft aantrekking, zelfbenoeming en relaties. Mannen zijn ook iets jonger wanneer ze zich bewust worden van hun aantrekking tot seksegenoten en romantische en seksuele contacten met seksegenoten aangaan.

### Mannelijk of vrouwelijk zijn

Homoseksualiteit wordt in de algemene beeldvorming vaak geassocieerd met gender-nonconformiteit, dat wil zeggen het zich minder conformeren aan normen over gedragingen en uitingen die algemeen worden verwacht van vrouwen en mannen (Kuyper 2015a). Gender-nonconforme mannen zijn mannen die zich bijvoorbeeld vrouwelijk kleden, bewegen of vrouwelijk praten. Over homoseksuele mannen bestaan stereotype beelden dat ze 'vrouwelijk' of 'verwijfd' zijn, terwijl stereotype lesbische vrouwen 'mannelijk' en 'stoer' worden voorgesteld (Rieger et al. 2010). Er zijn ook aanwijzingen gevonden in internationaal onderzoek dat homoseksuele personen vaker gender-nonconform zijn in hun jeugd en in hun volwassenen leven dan heteroseksuele personen (Rieger et al. 2008). Gender-nonconformiteit kan een risicofactor zijn voor het meemaken van negatieve LHB-specifieke ervaringen. Van Beusekom et al. (nog te verschijnen) vonden in een recente studie dat jongeren tussen 11 en 16 jaar vaker te maken kregen met homogereleerd pesten als ze meer gender-nonconform waren. Van LHB-jongeren en volwassenen is bovendien bekend dat het minder conformeren aan gendernormen kan samenhangen met een verminderd welbevinden (Baams 2014; Van Beusekom et al. nog te verschijnen; Collier 2014; Kooiman 2012; Kuyper 2015a; Rieger en Savin-Williams 2012; Skidmore et al. 2006; Toomey et al.



2010). In onderzoek naar LHB-ouderen is tot nu toe weinig aandacht geweest voor gender-nonconformiteit.

Tabel 2.4

Genderexpressie, naar sekse, LHB-55-plussers, 2014 (in procenten en gemiddelden)<sup>a</sup>

	mannen (n = 200)	vrouwen (n = 175)
uiterlijk, stijl en kleding <sup>b</sup>		
(erg) vrouwelijk	2	35
even mannelijk als vrouwelijk	36	56
(erg) mannelijk	63	9
lopen en praten <sup>b</sup>		
(erg) vrouwelijk	2	34
even mannelijk als vrouwelijk	37	58
(erg) mannelijk	61	9
<i>huidige gendernonconformiteit (gemiddelde)<sup>c</sup></i>	<b>2,4</b>	<b>2,7</b>

a Sekseverschillen zijn alleen getoetst voor de gemiddelde score. Vetgedrukte scores verschillen significant tussen mannen en vrouwen ( $p < 0,05$ ).

b Antwoorden zijn gegeven op een vijfpuntsschaal (1 = heel vrouwelijk; 2 = vrouwelijk; 3 = neutraal; 4 = mannelijk; 5 = heel mannelijk).

c De gemiddelde score is zo berekend dat een hogere score wijst op meer gendernonconformiteit (min. = 1, max. = 5).

Bron: SCP (LHBO'14)

Aan LHB-55-plussers is gevraagd of ze zich – naar eigen zeggen – mannelijk of vrouwelijk uiten in hun gedrag (tabel 2.4).<sup>9</sup> Lesbische en biseksuele vrouwen beschouwen zichzelf voor wat betreft uiterlijk, stijl en kleding, evenals in gedrag zoals lopen en praten, minder vaak genderconform dan homo- en biseksuele mannen. Bij zowel mannen als vrouwen is de groep die zichzelf als sterk gendernonconform omschrijft klein. Dit komt wel iets meer voor bij vrouwen dan bij mannen. Er zijn aanwijzingen dat er voor jongens minder ruimte is dan voor meisjes om af te wijken van gendernormen (Felten et al. 2010). Ofwel: gender-nonconformiteit wordt sterker afgewezen bij jongens dan bij meisjes (Van Beusekom et al. nog te verschijnen). Mogelijk speelt dit ook voor volwassenen en ouderen. Denk bijvoorbeeld aan het verschil in ruimte voor mannen om vrouwelijke kleding te dragen en voor vrouwen om mannelijke(re) kleding te dragen.

Vergelijking met heteroseksuele 55-plussers laat zien dat LHB-55-plussers zichzelf gemiddeld genomen meer gendernonconform ervaren dan de mate die heteroseksuele leeftijdgenoten voor zichzelf aangeven (niet in tabel). Dit komt overeen met onderzoeken onder jongeren (Kuyper 2015a) en volwassenen (Rieger et al. 2008). Bij LHB-55-plussers zijn de

9 In dit rapport is de mate van huidige gendernonconformiteit gemeten op basis van Wylie et al. (2010).

verschillen kleiner voor mannen dan voor vrouwen. Van de homo- en biseksuele mannen vindt 63% het eigen uiterlijk mannelijk en vindt 61% het eigen gedrag mannelijk, versus 64% en 70% bij de heteroseksuele mannen. Bij lesbische vrouwen is het vergelijkbare aandeel dat het eigen uiterlijk en gedrag vrouwelijk vindt 35% en 34%, terwijl dit bij de heteroseksuele vrouwen met respectievelijk 60% en 56% een stuk hoger ligt.

### Contact met de 'roze' wereld

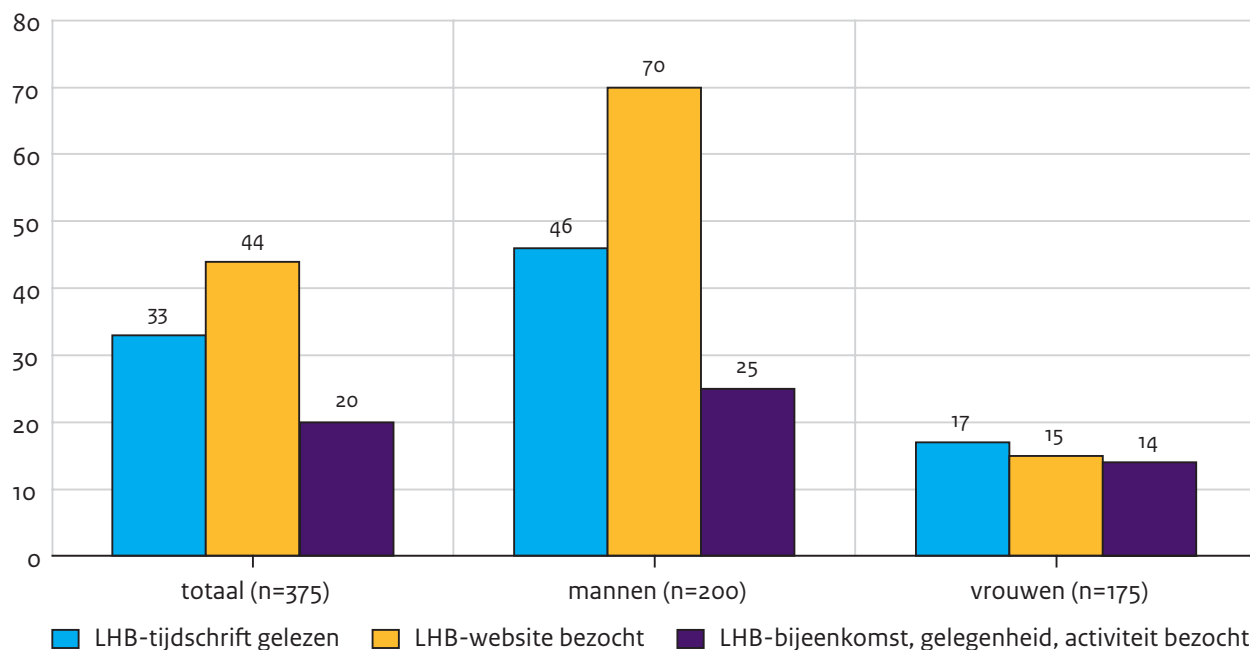
In een samenleving waar de meeste mensen heteroseksueel zijn, kan het voor mensen met een LHB-oriëntatie belangrijk zijn om met gelijkgestemden contact te hebben of informatie over LHB zijn en verhalen van homoseksuele/lesbische en biseksuele mensen te horen of lezen. Er zijn allerlei LHB-specifieke kanalen, zoals tijdschriften, websites, belangenorganisaties, cafés, feesten, gezelligheids- en sportverenigingen, bijeenkomsten en debatten, die tezamen ook wel de 'roze' wereld of gemeenschap worden genoemd.

Bij LHB-55-plussers is gepeild in hoeverre ze deelnemen aan de 'roze' wereld (figuur 2.3). Er is een duidelijk verschil tussen mannen en vrouwen. Van de mannen heeft 70% in de twaalf maanden voorafgaand aan het onderzoek een LHB-specifieke website gezocht, ongeveer de helft heeft een tijdschrift gelezen en een kwart heeft een bijeenkomst, gelegenheid of activiteit bezocht. Van de vrouwen heeft minder dan 20% hier ervaring mee in de twaalf maanden voorafgaand aan het onderzoek. Eerder onderzoek uit 2003 liet eveneens zien dat van de groep 55-plussers de mannen meer dan de vrouwen in de zogenoemde 'homo-subcultuur' participeren (Van den Meerendonk et al. 2003). Deze bevinding is niet uniek voor LHB-55-plussers. In het algemeen is het aanbod aan websites, tijdschriften en uitgaansgelegenheden groter voor mannen dan voor vrouwen.

Tot slot hebben we ook gevraagd of LHB-55-plussers vrienden of vriendinnen hebben die lesbisch, homo- of biseksueel zijn (niet in tabel). Dat geldt ook vaker voor mannen dan vrouwen. Van de mannen heeft 82% LHB-vrienden of -vriendinnen, tegenover 58% van de vrouwen.

Figuur 2.3

Deelname aan de LHB-wereld in de twaalf maanden voorafgaand aan het onderzoek, naar sekse, LHB-55-plussers, 2014 (in procenten)<sup>a</sup>



a Antwoorden werden gegeven op een vijfpuntsschaal (1 = nooit; 5 = vaak). De percentages zijn de LHB-55-plussers die minstens één keer hebben deelgenomen aan dat aspect van de LHB-wereld.

Bron: SCP (LHBO'14)

## 2.2 Houding ten opzichte van de eigen LHB-gevoelens

Wanneer mensen ontdekken dat ze gevoelens voor seksegenoten hebben, kunnen ze daar heel verschillend op reageren. Sommigen hebben er nooit moeite mee gehad en staan als vanzelfsprekend positief tegenover hun gevoelens voor seksegenoten, terwijl anderen deze gevoelens hun hele leven afwijzen.

Het merendeel van de LHB-55-plussers staat positief tegenover de eigen seksuele oriëntatie (tabel 2.5). Toch reageert ongeveer 20% neutraal of bevestigend op stellingen dat ze zich voor hun LHB-gevoelens schamen, zich ongelukkig voelen wanneer ze aan hun LHB-gevoelens denken, of zenuwachtig worden wanneer homo- of biseksualiteit ter sprake komt. Van de LHB-55-plussers voelt 10% zich ongelukkig wanneer ze aan hun LHB-gevoelens denken. Een even grote groep wijst niet zonder meer af dat ze soms liever dood zouden willen zijn dan gevoelens voor seksegenoten te hebben.

Tabel 2.5

Houding ten opzichte van LHB zijn in de twaalf maanden voorafgaand aan het onderzoek, naar sekse, LHB-55-plussers, 2014 (in procenten en gemiddelden)<sup>a, b, c</sup>

	totaal (n = 375)	mannen (n = 200)	vrouwen (n = 175)
ik schaam me voor mijn LHB-gevoelens			
(helemaal) mee eens	6	7	6
niet eens, niet oneens	14	9	19
(helemaal mee) oneens	80	85	75
<i>gemiddelde score</i>	1,7	1,6	1,8
als ik denk aan mijn LHB-gevoelens, voel ik me ongelukkig			
(helemaal) mee eens	10	14	6
niet eens, niet oneens	14	9	19
(helemaal mee) oneens	76	78	75
<i>gemiddelde score</i>	1,9	1,9	1,8
ik vind het leuk dat ik LHB-gevoelens heb			
(helemaal) mee eens	56	68	42
niet eens, niet oneens	28	21	35
(helemaal mee) oneens	17	12	22
<i>gemiddelde score</i>	2,4	<b>2,1</b>	<b>2,8</b>
als mensen het over homo- of biseksualiteit hebben, word ik zenuwachtig			
(helemaal) mee eens	6	7	6
niet eens, niet oneens	13	11	16
(helemaal mee) oneens	81	83	78
<i>gemiddelde score</i>	1,8	1,8	1,8
soms zou ik liever dood zijn dan LHB-gevoelens hebben			
(helemaal) mee eens	2	2	2
niet eens, niet oneens	7	4	12
(helemaal mee) oneens	90	95	86
<i>gemiddelde score</i>	1,3	<b>1,2</b>	<b>1,4</b>
<i>geïnternaliseerde homonegativiteit (gemiddelde schaalscore)<sup>c</sup></i>	1,8	<b>1,7</b>	<b>1,9</b>

## Tabel 2.5

(Vervolg)

- 
- a Sekseverschillen zijn alleen berekend voor de gemiddelde scores. Vetgedrukte gemiddelden verschillen significant tussen mannen en vrouwen ( $p < 0,05$ ).
  - b De vraagstelling voor de deelnemers was anders dan in de tabel: er werd gesproken over 'gevoelens voor xxx' waar dan in plaats van 'xxx' 'vrouwen' of 'mannen' stond, afhankelijk van sekse.
  - c Antwoorden werden gegeven op een vijfpuntsschaal (1 = helemaal mee eens; 2 = mee eens; 3 = niet eens, niet oneens; 4 = oneens; 5 = helemaal mee oneens). Voor de gemiddelde schaalscore zijn het eerste, tweede, vierde en vijfde item gehercodeerd. Een hogere score betekent meer geïnternaliseerde homonegativiteit.

Bron: SCP (LHBO'14)

Een behoorlijke groep is dus niet helemaal op zijn of haar gemak en heeft moeite met de eigen seksuele oriëntatie. Het internaliseren van een negatieve houding tegenover homo- of biseksualiteit wordt 'geïnternaliseerde homonegativiteit' genoemd.<sup>10</sup> Wanneer alle stellingen worden samengenomen, dan staan de vrouwen iets negatiever tegenover hun gevoelens voor seksegenoten dan mannen. Dit verschil is significant, maar niet groot. Uit ander onderzoek onder lesbische en homoseksuele volwassenen en LHB-ouderen blijkt dat mannen vaker afwijzend tegenover de eigen seksuele oriëntatie staan dan vrouwen (Kooiman 2012; Van den Meerendonk et al. 2003). We kunnen niet goed bepalen of dit verschil in uitkomsten te maken heeft met methode-effecten (werving en samenstelling van de deelnemersgroep<sup>11</sup>) of dat we het verschil anders moeten interpreteren.

### 2.3 Bekendheid bij anderen en aanpassingsgedrag

Een LHB-oriëntatie is niet als vanzelfsprekend zichtbaar of duidelijk voor andere mensen. Dit betekent dat mensen met een LHB-oriëntatie voor de keuze staan of ze wel of niet open zullen zijn naar anderen. De kwestie van wel of niet open zijn, doet zich steeds opnieuw voor bij het ontmoeten van nieuwe mensen. Openheid over een LHB-oriëntatie geeft de mogelijkheid om gelijkgestemden te ontmoeten en om ervaringen of problemen te delen. Wanneer LHB's open zijn over hun seksuele oriëntatie, ontvangen ze meer sociale steun (Grossman et al. 2001; Meyer 2003). Andersom kan het verbergen van een LHB-oriëntatie negatieve gevolgen hebben voor iemands psychisch welbevinden (Meyer 2003). Wanneer het verbergen als een groot geheim wordt ervaren, dan kan het ook in de weg staan om diepgaander contact te hebben met anderen en zodoende impact hebben op sociale relaties (Van Lisdonk 2014). Tegelijkertijd is er ook het risico dat anderen moeite hebben met iemands LHB-oriëntatie en dat iemand met stigmatisering te maken krijgt. In een omgeving

---

10 In dit rapport is geïnternaliseerde homonegativiteit gemeten op basis van Mayfield (2001).

11 In dit onderzoek is het aandeel vrouwen met een man als partner bijvoorbeeld relatief groot en is de groep boven de 70 jaar behoorlijk goed vertegenwoordigd.

waarin homoseksualiteit sterk wordt afgewezen, kan geheimhouding soms gunstiger uitpakken wanneer daarmee negatieve reacties of afwijzing worden voorkomen (Balsam en Mohr 2007).

Aan de LHB-55-plussers is gevraagd of anderen op de hoogte zijn dat ze zich (ook) tot seksegenoten aangetrokken voelen (figuur 2.4). Hoe deze personen op de hoogte zijn geraakt, weten we niet. Het kan zijn dat LHB-55-plussers zelf over hun seksuele oriëntatie hebben verteld, maar ook dat anderen het gewild of ongewild hebben ontdekt. In totaal is 31% van de deelnemers naar niemand open. Vrouwen zijn beduidend vaker naar niemand open (46%) dan mannen (17%).

Dat binnen LHB-55-plussers de vrouwen beduidend minder open zijn over hun seksuele oriëntatie dan mannen, is niet in lijn met ander onderzoek in de LHB-populatie. In eerdere Nederlandse onderzoeken zijn geen (grote) verschillen gevonden tussen homoseksuele mannen en lesbische vrouwen (Kooiman en Van Lisdonk 2012), jongvolwassenen (Kuyper 2015a) en tussen homoseksuele versus lesbische ouderen (Den Heijer 2009). In internationaal onderzoek bleek juist dat binnen LHB-ouderen mannen vaker gesloten zijn dan vrouwen (D'Augelli en Grossman 2001). Een mogelijke verklaring voor het verschil in uitkomsten kan gelegen zijn in de verschillende wervingsmethoden en de bereikte deelnemersgroep. In tegenstelling tot de hiervoor genoemde onderzoeken valt een behoorlijk deel van de deelnemersgroep niet uitsluitend op seksegenoten (en dus op zowel mannen als vrouwen) en heeft een partner van de andere sekse, en binnen die groepen is het aandeel vrouwen groot. In paragraaf 2.5 komt aan bod of het gevonden sekseverschil blijft bestaan als ook wordt gecontroleerd voor onder andere aantrekking en partnerstatus.

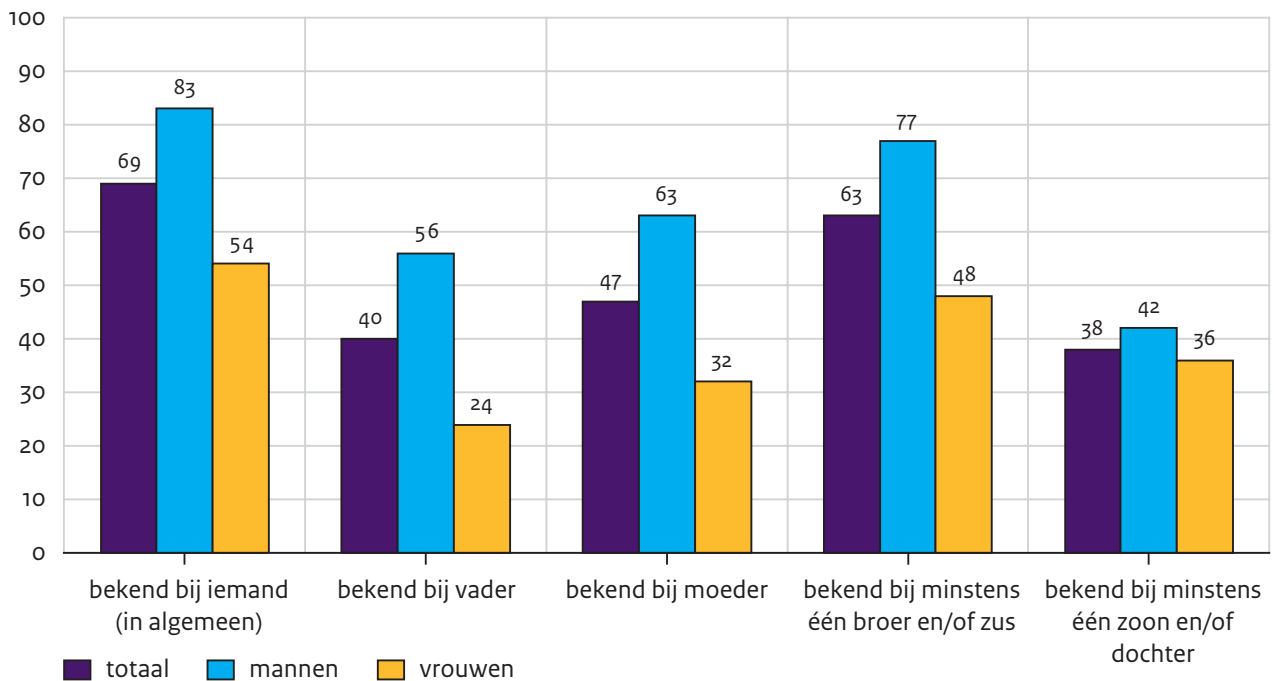
### Openheid in de familiekring

In de familiekring zijn LHB-55-plussers het vaakst open naar een broer of zus (63%, zie figuur 2.4). Mannen zijn vaker open dan de vrouwen naar hun vader, moeder en broer(s)/zus(sen).

Van de LHB-55-plussers die kinderen hebben (47%, zie tabel 3.1), is 38% naar minstens een van hen open. Dat een behoorlijk grote groep gesloten is naar de eigen kinderen kan verband houden met het gegeven dat van de LHB-55-plussers met kinderen 41% een partner van de andere sekse heeft en hierdoor terughoudender kan zijn over een niet-heteroseksuele oriëntatie. De mate van openheid naar de eigen kinderen verschilt niet significant tussen mannen en vrouwen.

Figuur 2.4

Bekendheid in familiekring, naar sekse, LHB-55-plussers, 2014 (in procenten)<sup>a</sup>



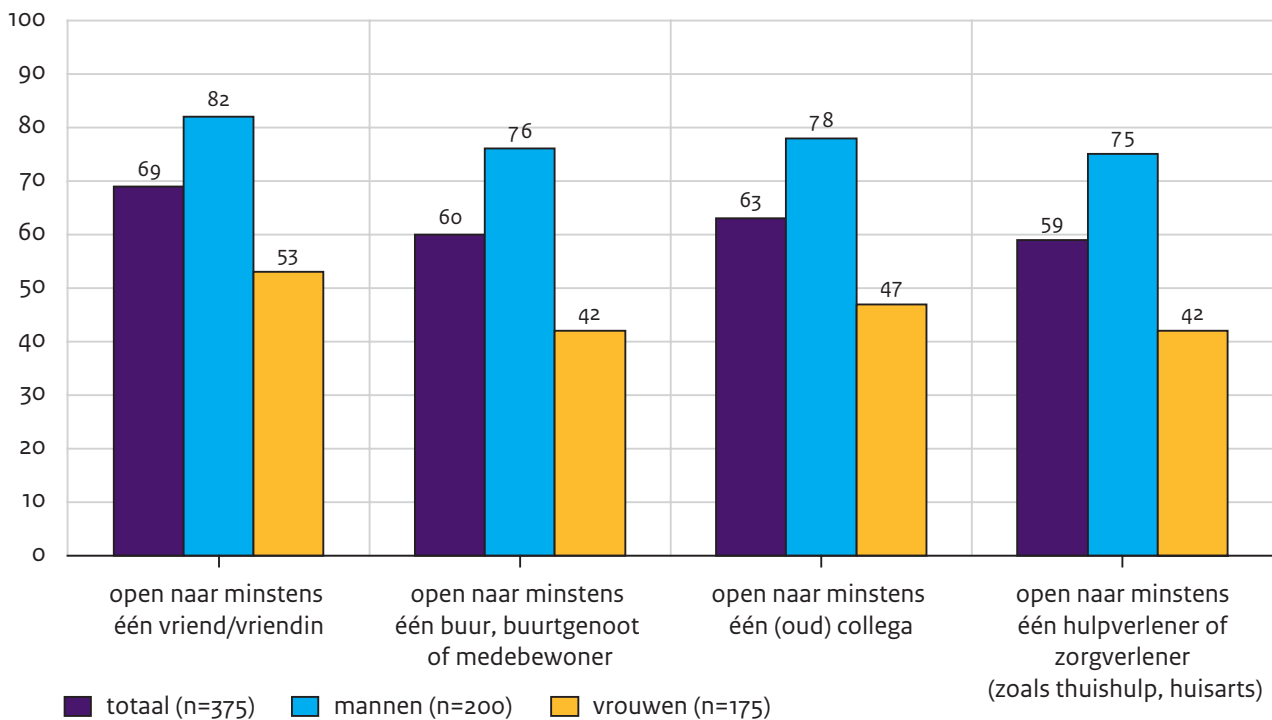
a De antwoordcategorieën 'heb ik niet (meer) of geen contact (meer) mee' en 'weet niet' zijn gecategoriseerd als ontbrekende waarde. De n is daardoor soms kleiner, maar minimaal 65. De percentages betreffen de totale groep LHB-volwassenen die contact hebben met de bedoelde personen. Voorbeeld: van de LHB-55-plussers met een of meerdere kinderen is 38% open naar minstens een van hen.

Bron: SCP (LHBO'14)

In de bredere sociale kring zijn LHB-mannen en -vrouwen het vaakst open naar een vriend of vriendin (69%, figuur 2.5). Naar burens, buurtgenoten of medebewoners, evenals naar hulp- of zorgverleners, zijn ze iets minder vaak open, maar nog steeds geldt dat voor meer dan 50%. Vrouwen zijn ook in de bredere sociale kring beduidend minder open dan mannen. Van hen is 58% naar geen enkele hulp- of zorgverlener open, tegenover 25% van de mannen.

Figuur 2.5

Bekendheid in bredere sociale kring, naar sekse, LHB-55-plussers, 2014 (in procenten)<sup>a</sup>



a De antwoordcategorieën ‘heb ik niet (meer) of geen contact (meer) mee’ en ‘weet niet’ zijn gecategoriseerd als ontbrekende waarde. De n is daardoor soms kleiner, maar minimaal 160. De percentages betreffen de totale groep LHB-volwassenen die contact hebben met de bedoelde personen.

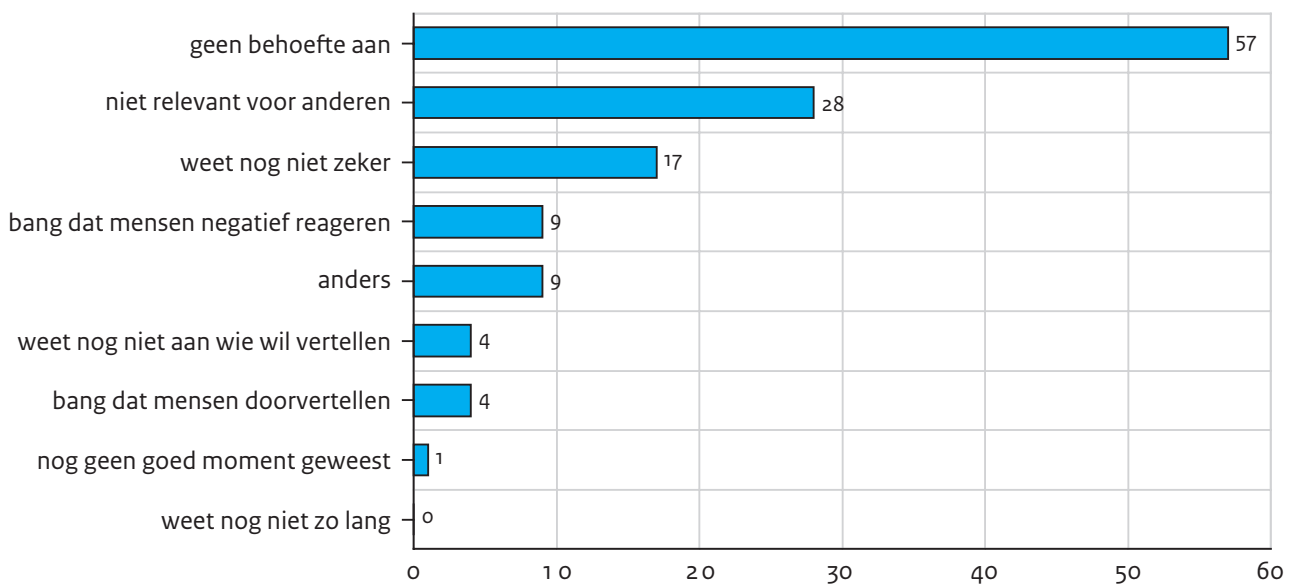
Bron: SCP (LHBO’14)

Aan de mensen die naar niemand open zijn, is gevraagd wat de reden hiervoor is (figuur 2.6). Meer dan 50% van de mensen die naar niemand open zijn, koos hiervoor omdat ze er geen behoefte aan hebben of het niet relevant vinden dat anderen op de hoogte zijn van hun seksuele oriëntatie. Wegens het beperkte aantal deelnemers dat naar niemand open is, was het niet mogelijk om te vergelijken of er verschillen tussen vrouwen en mannen waren.



Figuur 2.6

Redenen waarom niemand op de hoogte is, LHB-55-plussers, 2014, n = 115 (in procenten)<sup>a, b</sup>



a Deelnemers waarbij niemand op de hoogte is van hun aantrekking tot seksegenoten.

b Meerdere antwoorden mogelijk.

Bron: SCP (LHBO'14)

### Anders gedragen, onderwerpen en plekken vermijden

Doordat iemands seksuele oriëntatie niet direct zichtbaar is, hebben LHB's de mogelijkheid om hun gedrag of uiterlijk aan te passen of plekken te mijden om op die manier mogelijk vervelende of ongemakkelijke situaties vanwege hun seksuele oriëntatie te vermijden. In het afgelopen jaar heeft 14% van de LHB-55-plussers zich op ten minste een van de onder-vraagde aspecten regelmatig of vaak aangepast (tabel 2.6). Anders kleden deden ze nauwelijks. Het mijden van plekken of het onderwerp homo- of biseksualiteit kwamen vaker voor: 20% heeft dat het afgelopen jaar wel eens gedaan. In die periode heeft ook 10% zich wel eens anders gedragen vanwege de seksuele oriëntatie. Er zijn geen signifi-cante verschillen tussen mannen en vrouwen.

Tabel 2.6

Aanpassen vanwege LHB-oriëntatie in de twaalf maanden voorafgaand aan het onderzoek, naar sekse, LHB-55-plussers, 2014 (in procenten en gemiddelden)<sup>a, b</sup>

	totaal (n = 375)	mannen (n = 200)	vrouwen (n = 175)
ik gedraag me anders			
nooit	90	90	90
soms	7	9	6
regelmatig/vaak	3	2	4
<i>gemiddelde score</i>	1,1	1,1	1,2
ik mijd het onderwerp homo- of bisexualiteit			
nooit	78	76	81
soms	13	18	9
regelmatig/vaak	9	7	11
<i>gemiddelde score</i>	1,3	1,3	1,4
ik mijd bepaalde plekken			
nooit	79	75	84
soms	13	18	7
regelmatig/vaak	8	8	9
<i>gemiddelde score</i>	1,3	1,4	1,3
ik kleeft me anders			
nooit	97	99	95
soms	2	1	3
regelmatig/vaak	1	1	2
<i>gemiddelde score</i>	1,0	1,0	1,1
<i>aanpassen (gemiddelde score)</i>	1,2	1,2	1,2
<i>aanpassen (% regelmatig of vaak minstens een van hiervoor genoemde)</i>	14	13	15

a Er zijn geen significante sekseverschillen voor de gemiddelde scores ( $p < 0,05$ ).

b Antwoorden werden gegeven op een vierpuntschaal (1 = nooit; 2 = soms; 3 = regelmatig; 4 = vaak). De gemiddelden zijn zo berekend dat een hogere score meer aanpassing reflecteert (min. = 1; max. = 4).

Bron: SCP (LHBO'14)

## 2.4 Reacties van anderen

In paragraaf 2.3 lag de focus op de wijze hoe LHB-55-plussers zelf omgaan met de LHB-oriëntatie in relatie tot hun omgeving. In deze paragraaf ligt de focus op de houding van mensen uit de eigen sociale omgeving, zoals LHB-55-plussers dat ervaren. Over het geheel kunnen LHB-55-plussers op een positieve houding van hun kinderen, vriend(inn)en en burens rekenen (tabel 2.7).

Tabel 2.7

Houding van sociaal netwerk, naar sekse, LHB-55-plussers waarbij groep op de hoogte is, 2014 (in procenten en gemiddelden)<sup>a, b</sup>

	totaal	mannen	vrouwen
kinderen <sup>c</sup>			
(heel) negatief	1	–	–
niet positief, niet negatief	23	–	–
(heel) positief	76	–	–
<i>houding kinderen (gemiddelde)<sup>c</sup></i>	4,1	–	–
vrienden en vriendinnen			
(heel) negatief	0	0	0
niet positief, niet negatief	12	8	19
(heel) positief	88	92	81
<i>houding vriendinnen/vrienden (gemiddelde)<sup>a</sup></i>	4,3	<b>4,4</b>	<b>4,2</b>
buurtgenoten, burens en/of medebewoners in wooncomplex			
(heel) negatief	1	0	2
niet positief, niet negatief	22	20	26
(heel) positief	77	80	72
<i>houding burens/medebewoners (gemiddelde)<sup>a</sup></i>	4,0	4,0	3,9

a Sekseverschillen zijn alleen berekend voor de gemiddelde scores. Vetgedrukte gemiddelden verschillen significant tussen mannen en vrouwen ( $p < 0,05$ ).

b De percentages hebben alleen betrekking op de groep waarvan de kinderen, vriend(inn)en en buurtgenoten/medebewoners op de hoogte zijn. Hierdoor verschilt de groepsomvang tussen de verschillende analyses. Meestal ligt de groepsomvang ruim boven de 100, met een minimum van 57 bij burens voor vrouwen.

c De aantallen mannen en vrouwen waren te klein ( $n < 50$ ) om hierover apart te rapporteren.

d Antwoorden zijn gegeven op een zespuntsschaal (1 = heel positief; 2 = positief; 3 = niet positief, niet negatief; 4 = negatief; 5 = heel negatief; 6 = weet niet). Het laatste antwoord is gecategoriseerd als ontbrekende waarde. De gemiddelde schaalcores zijn zo berekend dat een hogere score duidt op een positievere houding (min. = 1; max. = 5).

Bron: SCP (LHBO'14)

Een sterk negatieve houding in de omgeving komt zelden voor. Hierbij dient in ogen-schouw genomen te worden dat er sprake kan zijn van een selectie-effect, waarbij LHB-55-plussers op basis van de inschatting van de verwachte reactie van de ander beslissen wel of niet open te zijn over de LHB-oriëntatie. Dit is zeker relevant in het licht van de grote percentages die niet open zijn naar bijvoorbeeld hun kinderen. Wanneer men een negatieve reactie verwacht, is de keuze voor geheimhouding aannemelijker.

Vrouwen krijgen een iets negatievere reactie van vriendinnen en vrienden, maar het verschil is klein en de reactie is nog steeds gemiddeld positief. Het sekseverschil in de gemiddelde score blijft significant wanneer wordt gecontroleerd voor relatiestatus (niet in tabel). In paragraaf 2.3 bleek al dat lesbische en biseksuele vrouwen ook beduidend minder vaak open zijn naar vrienden en vriendinnen (53%, tegenover 82% van de homo- en biseksuele mannen). Dit wijst erop dat onder 55-plussers lesbische en biseksuele vrouwen in hun vriendenkring minder positieve ruimte ervaren voor hun seksuele oriëntatie dan homo- en biseksuele mannelijke leeftijdgenoten.

### Negatieve reacties

Een LHB-oriëntatie kan ongemakkelijke, onhandige, afkeurende of agressieve reacties oproepen. Het kan ook tot gevolg hebben dat LHB's zich onveiliger gaan voelen. Aan LHB-55-plussers is gevraagd naar negatieve reacties in de twaalf maanden voorafgaand aan het onderzoek (tabel 2.8). Deze kwamen niet op grote schaal voor. Van de LHB-55-plussers heeft 12% in de twaalf maanden voorafgaand aan het onderzoek een negatieve reactie gehad. Bij de personen die in enige mate open over hun seksuele oriëntatie zijn, ligt dit iets hoger (15%), al is het aandeel nog steeds klein. Geen enkele van de onderzochte vormen van negatieve reacties komt veel voor of springt eruit. Het meest genoemd zijn het krijgen van vervelende of nieuwsgierige vragen (5%), belachelijk gemaakt worden of flauwe grappen te horen krijgen (5%), en roddelen (5%).

Mannen rapporteren twee keer zo vaak (16%) als vrouwen (8%) dat ze in de twaalf maanden voorafgaand aan het onderzoek een negatieve reactie hebben gehad. Ook andere studies laten zien dat mannen meer risico lopen (D'Augelli en Grossman 2001; Grossman et al. 2001).

Tabel 2.8

Negatieve reacties in de twaalf maanden voorafgaand aan het onderzoek, naar openheid en sekse, LHB-55-plussers, 2014 (in procenten)<sup>a</sup>

	totale groep LHB-55-plussers (n = 375)	LHB-55-plussers van wie iemand op de hoogte (n = 260)	totale groep uitgesplitst naar sekse	
			mannen (n = 200)	vrouwen (n = 175)
vormen negatieve ervaringen				
vervelende, nieuwsgierige vragen	5	7	7	3
belachelijk gemaakt / flauwe grappen	5	6	7	3
uitgescholden	2	3	3	1
buitengesloten/genegeerd	2	3	3	2
geroddel	5	6	7	3
bedreigd <sup>b</sup>	0	0	1	0
spullen/eigendom vernield <sup>b</sup>	0	0	0	1
ongewenste seksuele aandacht	2	3	3	2
gevochten <sup>b</sup>	0	0	0	0
minstens één negatieve ervaring gehad	12	15	16	8

a Vetgedrukte percentages verschillen significant tussen mannen en vrouwen ( $p < 0,05$ ).

b Wegens het beperkte aantal deelnemers dat deze antwoorden koos, kunnen sekseverschillen niet worden getoetst.

Bron: SCP (LHBO'14)

## 2.5 Relatie tussen LHB-specifieke factoren en achtergrondkenmerken

In dit hoofdstuk is binnen de groep LHB-55-plussers vooral aandacht geweest voor sekseverschillen in LHB-specifieke ervaringen. Andere verschillen tussen subgroepen of verbanden met achtergrondkenmerken bleven grotendeels buiten beeld. Door relaties met achtergrondkenmerken in samenhang met elkaar te bekijken, kan inzichtelijk worden gemaakt welke factoren met bepaalde LHB-specifieke ervaringen samengaan. We kunnen dan inzicht krijgen of de gevonden sekseverschillen significant blijven wanneer bijvoorbeeld rekening wordt gehouden met eerder gevonden sekseverschillen in aantrekking of relatiestatus. We belichten hier de kenmerken en factoren waar op meer dan één aspect verschillen worden gevonden: leeftijd, seksuele oriëntatie en relatiestatus. De in dit rapport gepresenteerde resultaten moeten met enige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd vanwege de beperkte omvang van de steekproef.

Het kenmerk waarop de meeste verschillen worden gevonden, is leeftijd. Naarmate de deelnemers ouder zijn, zijn ze minder vaak open, krijgen ze minder vaak negatieve reacties en maken ze minder deel uit van de LHB-wereld. Zo weet bij 23% van de 70-minners niemand iets van hun gevoelens af, tegenover 53% van de 70-plussers (niet in tabel 2.9). Dat ze minder vaak te maken krijgen met negatieve reacties dan de jongere groep zal waarschijnlijk samenhangen met de grotere onzichtbaarheid van hun seksuele oriëntatie voor de buitenwereld. Daarin kan ook meespelen dat de oudere 55-plussers minder vaak een relatie met een seksegenoot hebben (39% van de 55-69-jarigen, tegenover 24% van de 70-plussers, niet in tabel). Deze bevindingen bevestigen het beeld uit eerder onderzoek dat de oudste groep LHB-ouderen meer gesloten zijn over hun seksuele oriëntatie (Fredriksen-Goldsen en Muraco 2010; Van den Meerendonk et al. 2003).

Biseksuele 55-plussers verschillen in enkele opzichten van homoseksuele/lesbische 55-plussers. Ze zijn vaker naar niemand open (59%, tegenover 4% van de homoseksuele/lesbische groep). Verder rapporteren ze meer geïnternaliseerde homonegativiteit en bewegen ze zich minder in de LHB-wereld. Deze verschillen in bevindingen blijven bestaan wanneer wordt gecontroleerd voor andere kenmerken zoals partnerstatus en sekse.

Relatiestatus hangt eveneens samen met openheid. Van de LHB-55-plussers die een relatie met iemand van de andere sekse hebben, is 82% naar niemand open, terwijl dat maar voor 2% geldt van degenen die een seksegenoot als partner heeft en voor 26% van de singles (niet in tabel). Degenen met een relatie met iemand van de andere sekse zijn negatiever over hun eigen seksuele oriëntatie dan degenen die een relatie met een seksegenoot hebben.

Na controle voor andere kenmerken blijken veel eerder gevonden sekseverschillen weg te vallen. Het enige sekseverschil dat blijft staan, is dat vrouwen minder actief zijn in de LHB-wereld dan mannen. Vrouwen zijn bijvoorbeeld na controle voor andere factoren niet meer significant vaker volledig gesloten over hun seksuele oriëntatie naar anderen. Waarschijnlijk verdwijnt het effect van sekse door de sterkere effecten van relatiestatus en seksuele oriëntatie.

In de relatie tussen gendernonconformiteit en LHB-specifieke aspecten vinden we enkele bijzondere uitkomsten. Terwijl volgens (inter)nationale studies gendernonconformiteit een risicofactor kan zijn voor stigmatisering en het meemaken van negatieve reacties (D'Augelli et al. 2006; Van Beusekom et al. nog te verschijnen; Kooiman en Keuzenkamp 2012; Russell et al., 2011; Toomey et al. 2010), blijkt niet dat gendernonconforme LHB-55-plussers vaker hun gedrag aanpassen of vaker te maken krijgen met homonegatieve reacties dan de LHB-55-plussers die zichzelf genderconform beschouwen. Een recent onderzoek onder LHB-jongeren vond deze verbanden evenmin (Kuyper 2015a). Het is niet duidelijk of hier sprake is van methode-effecten<sup>12</sup> of dat we dit anders moeten interpreteren.

Tot slot valt op dat er weinig relaties gevonden worden met enkele sociaaldemografische kenmerken. Zo worden er geen verbanden gevonden voor LHB-specifieke aspecten met etniciteit, religie, inkomen, stedelijkheid van de woonomgeving en opleidingsniveau (behalve deelname LHB-wereld). We merken hierbij op dat de bereikte groep LHB-55-plussers met een migrantenachtergrond mogelijk vertekend is door het gebruik van een online panel (Kuyper 2015a). De uitkomsten over etniciteit, stedelijkheid en religie komen grotendeels overeen met het onderzoek onder LHB-jongeren (Kuyper 2015a).

---

12 Dit zou een gevolg kunnen zijn van een kleine steekproef (waardoor verschillen minder snel worden gedetecteerd). De grofmazigheid waarmee negatieve ervaringen zijn gemeten (nl.: wel versus niet, zonder onderscheid in de mate of de context waarin ervaringen zich voordeden), kan ook een rol spelen. Ook is het denkbaar dat er sprake is van een wervingseffect, waarbij via een online panel een andere deelnemersgroep is geworven dan via *convenience samples* in eerdere Nederlandse onderzoeken (Van Beusekom et al. nog te verschijnen; Kooiman en Keuzenkamp 2012).

Tabel 2.9

Samenhang tussen achtergrondkenmerken en LHB-aspecten, LHB-55-plussers, 2014 (n = 375)<sup>a, b, c</sup>

	niemand op de hoogte (in odds ratio)	negatieve reacties (in odds ratio)	aanpassen gedrag (in beta)	geïnternaliseerde homonegativiteit (in beta)	deelname LHB-wereld (in beta)
aantrekking (ref.: eigen sekse)					
tot beide seksen	<b>7,47</b>	0,53	0,07	<b>0,24</b>	<b>-0,21</b>
gendernonconformiteit	0,99	0,82	0,01	0,04	<b>-0,11</b>
sekse (ref.: man)					
vrouw	1,93	0,65	-0,06	-0,05	<b>-0,32</b>
leeftijd	<b>1,12</b>	<b>0,93</b>	0,03	0,08	<b>-0,14</b>
opleiding (ref.: laag)					
midden	0,85	1,57	0,06	0,01	<b>0,14</b>
hoog	0,86	2,31	-0,02	-0,06	0,06
etniciteit (ref.: autochtoon)					
migrant	1,77	0,78	-0,05	-0,01	-0,05
belang religie (ref.: niet van belang)	1,03	1,01	0,02	0,09	0,06
inkomen	0,82	0,93	-0,12	-0,10	0,02
stedelijkheid	1,02	1,13	0,08	0,08	-0,06
partnerstatus (ref.: single)					
partner seksegenoot	<b>0,16</b>	0,74	0,01	-0,03	-0,11
partner andere sekse	<b>8,33</b>	0,20	0,02	<b>0,15</b>	-0,12



Tabel 2.9  
(Vervolg)

	niemand op de hoogte (in odds ratio)	negatieve reacties (in odds ratio)	aanpassen gedrag (in beta)	geïnternaliseerde homonegativiteit (in beta)	deelname LHB-wereld (in beta)
kinderstatus (ref.: kinderen)					
vrijwillig kinderloos	<b>0,35</b>	0,59	-0,05	-0,06	-0,02
onvrijwillig kinderloos	0,34	1,13	0,05	-0,00	-0,07
verklaarde variantie (%)	57	12	5	23	29

a Er is een significantieniveau van  $p < 0,05$  gebruikt.

b De uitkomstmaten zijn op dezelfde wijze gemeten als in tabel 2.14.

c Een hogere score op gendernonconformiteit betekent meer ervaren gendernonconformiteit; een hogere score op leeftijd betekent ouder zijn, een hogere score op religie betekent meer belang hechten aan religie, een hogere score op inkomen betekent meer inkomen, een hogere score op stedelijkheid betekent ruraler wonen, een hogere score op geïnternaliseerde homonegativiteit betekent meer geïnternaliseerde homonegativiteit, een hogere score op gedragsaanpassingen betekent meer gedragsaanpassingen en een hogere score op deelname LHB-wereld betekent vaker een LHB-specifiek tijdschrift bekeken of een LHB-specifieke website, bijeenkomst, gelegenheid of activiteit bezocht.

## 2.6 Een LHB-oriëntatie, leeftijd en ouder worden

### Eigen houding ten opzichte van LHB-gevoelens

De meeste LHB-55-plussers ervaren dat hun houding tegenover de eigen seksuele oriëntatie niet is veranderd ten opzichte van twintig jaar geleden (tabel 2.10). Ruim driekwart zegt dat. Wanneer ze wel verschil ervaren, dan is de eigen houding vaker positiever (19%) dan negatiever (4%) geworden. Er zijn geen significante verschillen tussen mannen en vrouwen.

Tabel 2.10

Eigen houding ten opzichte van gevoelens voor seksegenoten vergeleken met twintig jaar geleden, naar sekse, LHB-55-plussers, 2014 (in procenten)<sup>a, b</sup>

	totaal (n = 343)	mannen (n = 196)	vrouwen (n = 147)
negatiever geworden	4	5	3
hetzelfde gebleven	77	75	79
positiever geworden	19	20	18

a Er zijn geen significante sekseverschillen voor de percentages ( $p < 0,05$ ).

b De personen die aangaven twintig jaar geleden nog niet op seksegenoten te vallen (9%), zijn buiten beschouwing gelaten.

Bron: SCP (LHBO'14)

### Aansluiting met heteroseksuele leeftijdgenoten

In de literatuur wordt wel eens naar voren gebracht dat het voor LHB-ouderen lastig kan zijn om aansluiting bij heteroseksuele leeftijdgenoten te vinden. Er wordt beschreven dat veel LHB-ouderen een minder conventioneel gezinsleven hebben gehad (Fredriksen-Goldsen en Muraco 2010; Heaphy et al. 2004) en vaker geen kinderen en dus ook geen kleinkinderen hebben (Fokkema en Kuiper 2006; Fredriksen-Goldsen en Muraco 2010). Ook kan het zijn dat ze juist bij leeftijdgenoten vaker met stigmatisering te maken krijgen, omdat ouderen gemiddeld negatiever tegenover homo- en bisexualiteit staan dan jongere generaties (Kuiper 2015b). In dit onderzoek hebben we gevraagd of het vinden van aansluiting bij heteroseksuele leeftijdgenoten hetzelfde is gebleven, of juist gemakkelijker of moeilijker is geworden ten opzichte van twintig jaar geleden (tabel 2.11). In totaal vindt 83% dat aansluiting vinden met heteroseksuele leeftijdgenoten niet is veranderd in positieve of negatieve zin. Van het restende deel dat wel verschil ervaart, vindt het merendeel dat dit gemakkelijker is geworden (13%). Er zijn geen significante sekseverschillen.

Tabel 2.11

Aansluiting vinden bij heteroseksuele leeftijdgenoten vergeleken met twintig jaar geleden, naar sekse, LHB-55-plussers, 2014 (in procenten)<sup>a</sup>

	totaal (n = 375)	mannen (n = 200)	vrouwen (n = 175)
moeilijker geworden	4	2	6
hetzelfde gebleven	83	86	80
gemakkelijker geworden	13	13	14

a Er zijn geen significante sekseverschillen voor de percentages ( $p < 0,05$ ).

Bron: SCP (LHBO'14)

### Het leven vergeleken met heteroseksuele leeftijdgenoten

Aan de LHB-55-plussers is gevraagd hoe ze denken dat hun leven in bepaalde opzichten anders is (geweest) in vergelijking met heteroseksuele leeftijdgenoten van dezelfde sekse. Homo- en biseksuele mannen zijn gevraagd om hun leven te vergelijken met heteroseksuele mannen; lesbische en biseksuele vrouwen maakten een vergelijk met heteroseksuele vrouwen (tabel 2.12). Een behoorlijk grote groep LHB-55-plussers blijkt verschil te ervaren. Zij vinden dat het leven als lesbisch, homoseksueel of biseksueel persoon hun specifieke ervaringen of bagage heeft gegeven en ze waarderen dat vaker positief dan negatief. Zo vindt 30% dat ze beter met problemen kunnen omgaan, voelt 40% zich vrijer en vindt 40% dat ze een interessanter leven hebben (gehad) dan dat van heteroseksuele seksegenoten van hun leeftijd. Daartegenover staat dat iets meer dan 10% het oneens is met deze stellingen. Verder meent bijna 30% dat hun leven moeilijker is geweest dan dat van heteroseksuele seksegenoten van dezelfde leeftijd. Tabel 2.12 laat zien dat mannen en vrouwen gemiddeld genomen niet significant verschillen.

Tabel 2.12

Perceptie van het eigen leven als LHb-55-plusser in vergelijking met heteroseksuele seksegenoten van dezelfde leeftijd, LHb-55-plussers, 2014 (in procenten en gemiddelden)<sup>a, b</sup>

	totaal (n = 375)	mannen (n = 200)	vrouwen (n = 175)
ik kan beter met problemen omgaan			
(helemaal) oneens	13	14	12
(helemaal) eens	30	31	29
ik voel me vrijer			
(helemaal) oneens	11	9	13
(helemaal) eens	42	46	38
ik heb een interessanter leven (gehad)			
(helemaal) oneens	12	9	15
(helemaal) eens	43	49	36
<i>gemiddelde score<sup>c</sup></i>	<i>3,3</i>	<i>3,4</i>	<i>3,3</i>
mijn leven is moeilijker geweest			
(helemaal) oneens	31	31	33
(helemaal) eens	27	35	19
<i>gemiddelde score</i>	<i>2,9</i>	<i>3,0</i>	<i>2,8</i>

a Antwoorden zijn gegeven op een vijfpuntsschaal (1 = helemaal eens, 3 = niet eens/niet oneens, 5 = helemaal oneens). Voor de presentatie zijn de antwoorden omgedraaid van (helemaal) oneens naar (helemaal) eens.

b Er zijn geen significante sekseverschillen voor de gemiddelden ( $p < 0,05$ ).

c De gemiddelde score over de eerste drie items is dusdanig gecodeerd dat een hoger gemiddelde wijst op een positievere perceptie van het leven met een LHb-oriëntatie in vergelijking met heteroseksuele seksegenoten van dezelfde leeftijd (min. = 1; max. = 5). Uit analyse bleek dat het laatste item (over het leven moeilijker ervaren) te weinig samenhang met de andere items. Het antwoordpatroon ziet er ook anders uit dan van de andere items. Over dit item is een separaat gemiddelde berekend dat loopt van minder moeilijk naar moeilijker (min. = 1; max. = 5).

Bron: SCP (LHBO'14)

### Minder thuis voelen in de LHb-wereld vanwege leeftijd?

Het ouder worden kan ook gevolgen hebben voor het vinden van aansluiting bij andere LHb's. In internationale onderzoeken onder LHb-ouderen komt naar voren dat er in de LHb-gemeenschap, vooral bij mannen, een sterke focus is op jong zijn (Brotman et al. 2003; Heaphy et al. 2004). Hierdoor kunnen oudere mannen en vrouwen zich bijvoorbeeld minder op hun gemak voelen bij LHb-specifieke gelegenheden vanwege hun leeftijd. Of ze herkennen zich bijvoorbeeld niet in informatie of verhalen op LHb-specifieke websites of tijdschriften. Ook kan het zijn dat sociale activiteiten voor LHb's in een omgeving worden georganiseerd die sterk op jongeren is gericht, of waarin ouderen zich mogelijk minder prettig voelen (bv. clubs). 30% van de LHb-55-plussers is het eens met de stelling dat ze zich vanwege hun leeftijd niet thuis voelen in de lesbische, homo- en biseksuele wereld (tabel 2.13).

Lesbische en biseksuele vrouwen rapporteren dit iets vaker dan homo- en biseksuele mannen.<sup>13</sup> Overigens hebben we niet gevraagd of LHB-55-plussers het belangrijk vinden dat ze zich thuis voelen in de LHB-wereld. Het kan zijn dat ze daar geen behoefte aan hebben of dat ze eigen informele netwerken met LHB-leeftijdgenoten hebben gecreëerd.

Tabel 2.13

Respons op de vraag ‘Vanwege mijn leeftijd voel ik me niet thuis in de lesbische, homo- en biseksuele wereld’, naar sekse, LHB-55-plussers, 2014 (in procenten en gemiddelden)<sup>a</sup>

	totaal LHB (n = 375)	homo-/biseksuele mannen (n = 200)	lesbische/ biseksuele vrouwen (n = 175)
(helemaal) oneens	35	40	31
niet mee eens, niet mee oneens	35	34	36
(helemaal) eens	30	27	33
<i>gemiddelde score<sup>b</sup></i>	2,9	<b>2,8</b>	<b>3,1</b>

a Verschillen zijn alleen getoetst voor de gemiddelde score. Vetgedrukte gemiddelden verschillen significant tussen LHB-mannen en -vrouwen ( $p < 0,05$ ).

b De gemiddelde score is dusdanig gecodeerd dat een hogere score aanduidt dat deelnemers zich minder thuis voelen in de LHB-wereld vanwege hun leeftijd (min. = 1; max. = 5).

Bron: SCP (LHBO'14)

## 2.7 Risicofactoren met betrekking tot LHB-oriëntatie in latere levensfase binnen LHB-55-plussers

Voor enkele thema's blijkt dat een niet te verwaarlozen aandeel van de LHB-55-plussers andere percepties of ervaringen heeft over de eigen LHB-oriëntatie in vergelijking met eerdere levensfasen of ten opzichte van heteroseksuele leeftijdgenoten. In deze paragraaf bekijken we welke achtergrondkenmerken en LHB-specifieke factoren de verschillen binnen de LHB-groep verklaren.

Wie heeft vooral een positieve perceptie van het eigen leven met een LHB-oriëntatie – in de zin dat ze beter met problemen kunnen omgaan, een interessanter en vrijer leven hebben (gehad) ten opzichte van heteroseksuele leeftijdgenoten (tweede kolom, tabel 2.14)? Vooral de deelname aan de LHB-wereld blijkt hiermee positief samen te hangen. Degene die zich meer in de LHB-wereld bewegen, hebben vaker een positievere houding ontwikkeld tegenover de eigen LHB-oriëntatie ten opzichte van twintig jaar geleden (tweede kolom, tabel 2.14).

<sup>13</sup> Wanneer LHB-55-plussers met partner van de andere sekse buiten beschouwing worden gelaten, dan is het sekseverschil niet meer significant (niet in tabel). Blijkbaar wordt het sekseverschil verklaart door een verschil in relatiestatus tussen LHB-mannen en -vrouwen.

Tabel 2.14

Multivariate samenhang tussen achtergrondkenmerken, LHB-specifieke factoren en perceptie op het leven, LHB-55-plussers, 2014 (in betacoëfficiënten en odds ratio, n = 350)<sup>a</sup>

	positieve ervaringen door LHB-leven ten opzichte van heteroseksueel leven <sup>b,d</sup> (in beta)	moeilijker leven (gehad) door LHB-oriëntatie <sup>c,d</sup> (in beta)	houding tegenover eigen seksuele oriëntatie positiever geworden ten opzichte van twintig jaar geleden <sup>d</sup> (in odds ratio)
oriëntatie			
	aantrekking (ref.: eigen sekse)	-0,04	1,00
	gendernonconformiteit	0,04	0,69
sociaal-	sekse (ref.: man)	0,03	1,33
demografisch	leeftijd	-0,03	0,99
	opleiding (ref.: laag)		
	midden	0,11	0,80
	hoog	<b>0,22</b>	0,93
	ethniciteit (ref.: autochtoon)	0,07	1,30
	belang religie	0,07	1,01
	inkomen	-0,08	0,97
	stedelijkheid	-0,08	0,80
relatie- en	partnerstatus (ref.: geen partner)		
kinderstatus	relatie met seksegenoot	-0,04	1,56
	relatie met andere sekse	0,04	0,40
	kinderstatus (ref.: kinderen)		
	vrijwillig kinderloos	-0,11	<b>0,44</b>
	onvrijwillig kinderloos	0,07	<b>0,21</b>

Tabel 2.14  
(Vervolg)

LHB-specifieke factoren	negatieve ervaringen (ref.: geen)	positieve ervaringen door LHB-leven ten opzichte van heteroseksueel leven <sup>b,d</sup> (in beta)	moeilijker leven (gehad) door LHB-oriëntatie <sup>c,d</sup> (in beta)	houding tegenover eigen seksuele oriëntatie positiever geworden ten opzichte van twintig jaar geleden <sup>d</sup> (in odds ratio)
		0,00	0,09	1,16
	openheid (ref.: niemand weet het)	-0,10	<b>-0,26</b>	1,10
	geïnternaliseerde homonegativiteit	-0,07	0,13	<b>0,53</b>
	gedragsaanpassingen	-0,09	0,10	1,22
	deelname LHB-wereld	<b>0,21</b>	0,06	<b>1,52</b>
	LHB-vrienden (ref.: geen LHB-vrienden)	0,06	-0,02	0,79
verklaarde variantie (%)		13	16	11

- a Een hogere score op gendernonconformiteit betekent meer ervaren gendernonconformiteit, een hogere score op leeftijd betekent ouder zijn, een hogere score op religie betekent meer belang hechten aan religie, een hogere score op inkomen betekent meer inkomen, een hogere score op stedelijkheid betekent ruraler wonen, een hogere score op geïnternaliseerde homonegativiteit betekent meer geïnternaliseerde homonegativiteit, een hogere score op gedragsaanpassingen betekent meer gedragsaanpassingen en een hogere score op deelname LHB-wereld betekent vaker een LHB-specifiek tijdschrift bekeken of een LHB-specifieke website, bijeenkomst, gelegenheid of activiteit bezocht.
- b Bedoeld wordt de perceptie dat ze in hun leven als LHB in vergelijking met heteroseksuele seksegenoten van dezelfde sekse beter met problemen kunnen omgaan, een vrijer en interessanter leven hebben (gehad).
- c Bedoeld wordt de perceptie dat het leven als LHB moeilijker is in vergelijking met heteroseksuele seksegenoten van dezelfde sekse.
- d Er is een significantieniveau van  $p < 0,05$  gebruikt. Vetgedrukte betacoëfficiënten en odds ratio's geven significante bijdragen aan het model aan. Positieve betacoëfficiënten (groter dan 0) geven een positief effect aan, negatieve betacoëfficiënten (kleiner dan 0) een negatief effect.

Bron: SCP (LHBO'14)

Het zou kunnen dat het ontmoeten van gelijkgestemden bijdraagt aan het leren omgaan met de eigen LHB-oriëntatie en een positieve waardering te geven aan het niet-heteroseksueel zijn. Anderzijds is het ook mogelijk dat degenen die al positiever in het leven staan en naar eigen zeggen een vrijer en interessanter leven hebben (gehad) dan heteroseksuele leeftijdgenoten zich meer aangetrokken voelen tot de LHB-wereld. Tegelijkertijd blijkt niet dat degene die actief zijn in de LHB-wereld vinden dat het eigen leven moeilijker is (geweest) vanwege hun seksuele oriëntatie (derde kolom, tabel 2.14). Dat blijkt wel te gelden voor LHB-55-plussers die naar niemand open zijn over hun LHB-oriëntatie, evenals voor LHB-55-plussers met een hoger opleidingsniveau. Het is niet duidelijk waarom hoogopgeleiden hier in negatieve zin opvallen.

Opvallend is dat degene met kinderen door de jaren heen verhoudingsgewijs positiever zijn geworden over de eigen LHB-oriëntatie dan de kinderloze LHB-55-plussers.

Enkele verbanden blijven opvallend genoeg uit. Zo blijkt gendernonconformiteit nergens mee samen te hangen. Ook is er geen verband tussen de mate waarin men moeite heeft met de eigen seksuele oriëntatie en de mate waarin men vindt dat het leven moeilijker is (geweest).

## 2.8 Samenvatting

Onder 55-plussers die zich minstens evenveel tot seksegenoten aangetrokken voelen, zijn er duidelijke verschillen tussen mannen en vrouwen in de ervaringen rondom hun seksuele oriëntatie. In totaal voelt 67% van de mannen en 33% van de vrouwen zich uitsluitend tot seksegenoten aangetrokken. Ook in de zelfbenoeming en relatie-ervaring zijn mannen vaker dan vrouwen alleen op seksenoten gericht, terwijl vrouwen meer variatie rapporteren. Bij het interpreteren van de resultaten van de volgende hoofdstukken is het dus van belang om in het achterhoofd te houden dat de deelnemers zich weliswaar allemaal (ook) aangetrokken voelen tot seksegenoten, maar dat ook een groot deel zichzelf niet zo benoemt en een relatie heeft met iemand van de andere sekse (zie ook hoofdstuk 5).

De eerste bewustwording van hun aantrekking tot seksegenoten en het eerste romantische of seksuele contact vindt bij meer dan de helft van de mannen in de tienerjaren plaats. Voor vrouwen is dat vaker later. De meerderheid van de LHB-55-plussers is niet sterk gericht op de 'roze' wereld en dat geldt nog sterker voor vrouwen dan mannen. De meeste LHB-55-plussers zijn naar eigen zeggen genderconform. Vrouwen rapporteren dit vaker dan mannen. Een ruime meerderheid staat positief tegenover de eigen seksuele oriëntatie. Toch is ook een aanzienlijk deel hierover ambivalent of negatief.

In totaal is 31% naar niemand open over de LHB-oriëntatie en dat aandeel ligt vooral hoog onder degene die een partner van de andere sekse hebben.

Er zijn signalen dat vrouwen, in vergelijking met mannen, minder positieve ruimte ervaren om open te zijn over seksuele oriëntatie. Ze zijn duidelijk minder vaak open naar iemand, personen in de familie- of bredere sociale kring. Relatiestatus en seksuele oriëntatie zijn van belang om verschillen te verklaren.



Biseksuele deelnemers en LHB-70-plussers geven beduidend minder vaak openlijk vorm aan hun aantrekking tot seksegenoten. Ze zijn vaker naar niemand open en nemen minder deel aan de LHB-wereld. Ook rapporteren ze vaker geïnternaliseerde homonegativiteit. Een behoorlijk deel heeft een partner van de andere sekse en dit kan de behoefte aan openheid en contact met de LHB-wereld verminderen, maar mogelijk ook compliceren.

Opvallend is dat er weinig verbanden tussen gendernonconformiteit en LHB-specifieke ervaringen worden gevonden.

Voor het merendeel van de LHB-55-plussers is de houding tegenover de eigen seksuele oriëntatie in de afgelopen twintig jaar niet veranderd. Dat geldt ook voor het vinden van aansluiting met heteroseksuele leeftijdgenoten. Als dat wel het geval is, dan is dat vaker positief dan negatief veranderd. Wanneer LHB-55-plussers hun leven met heteroseksuele leeftijdgenoten van dezelfde sekse vergelijken, dan is de perceptie daar vaker positief dan negatief over. Een behoorlijk deel van de LHB-55-plussers vindt dat ze beter met problemen kunnen omgaan, en een interessanter en vrijer leven hebben (gehad). Wel vindt een redelijk vergelijkbaar aandeel dat hun leven moeilijker is geweest. Deze ervaringen sluiten elkaar niet uit. Ook voelt 30% van de LHB-55-plussers zich niet thuis in de LHB-wereld vanwege hun leeftijd.

Het deelnemen aan de LHB-wereld hangt positief samen met de houding tegenover de eigen seksuele oriëntatie. Degene die meer onderdeel van de LHB-wereld zijn, vinden ook vaker dat hun leven ten opzichte van heteroseksuele leeftijdgenoten van dezelfde sekse interessanter en vrijer is en dat ze beter met problemen kunnen omgaan.

### 3 Sociale participatie van LHB- en heteroseksuele 55-plussers

Veel mensen associëren ouderdom met weinig sociale contacten, verlies van dierbaren en eenzaamheid. Alhoewel dit eenzijdige beeld nuancering behoeft en veel ouderen in de latere levensfasen een bloeiend sociaal leven hebben, heeft een relatief groot deel van de Nederlandse ouderen inderdaad een beperkt netwerk, een beperkte maatschappelijke participatie en zijn ze relatief vaak eenzaam (Broese van Groenou 2011; Zantinge 2014). Voor lesbische, homoseksuele en biseksuele (LHB-) 55-plussers geldt dit mogelijk ook en misschien nog sterker. Zoals al eerder beschreven, speelde een (groot) deel van hun leven zich af in tijden waarin homo- en biseksualiteit werden afgekeurd. Door het sociale, medische en wettelijke stigma dat vroeger aan homo- en biseksualiteit kleefde, was het moeilijker om vrienden te maken, relaties te hebben, kinderen te krijgen en op te voeden, een goede band met het gezin en de familie te behouden en een plek in de maatschappij te vinden (Fokkema en Kuiper 2009; Kuiper en Fokkema 2010).

Anno 2015 zijn in Nederland bijna alle wettelijke achterstanden tussen LHB- en heteroseksuele burgers verdwenen en is de houding van het overgrote deel van de Nederlandse bevolking positief (Keuzenkamp en Bos 2007; Kuiper 2015b). De vraag is dan ook of de sociale participatie van LHB-55-plussers vandaag de dag nog afwijkt van de participatie van hun heteroseksuele leeftijdgenoten. Verschillen beide groepen in de samenstelling en kwaliteit van hun sociale netwerken? Zijn er verschillen tussen LHB- en heteroseksuele 55-plussers in maatschappelijke participatie, zoals een baan hebben of meedoen in verenigingen? En zijn LHB-55-plussers eenzamer dan heteroseksuele 55-plussers? Dit hoofdstuk beoogt alle hiervoor genoemde vragen te beantwoorden. Als er verschillen zijn in sociale participatie en eenzaamheid, dan kijken we ook of deze met elkaar samenhangen en in hoeverre LHB-specifieke risicofactoren (zie hoofdstuk 2) aanvullende verklaringen bieden voor eenzaamheid onder LHB-55-plussers.

#### 3.1 Samenstelling en kwaliteit van sociale netwerken

Eerder Nederlands onderzoek naar de sociale netwerken van LHB- en heteroseksuele ouderen liet zien dat LHB-ouderen vaker single zijn, een scheiding hebben meegemaakt, vaker weduwe of weduwnaar zijn, minder vaak kinderen hebben en minder frequent contact hebben met familie en eventuele kinderen (Fokkema en Kuiper 2009). Daarentegen hebben LHB-ouderen wel vaker contact met vrienden en burens dan heteroseksuele ouderen. Fokkema en Kuiper stellen dan ook dat LHB-ouderen een ander sociaal netwerk hebben dan heteroseksuele ouderen en hun biologische familie vaak hebben ingeruild voor een 'gekozen familie' (*family of choice*). Het eerdere onderzoek vergeleek echter een *convenience*-steekproef van LHB-ouderen met een bevolkingssteekproef van heteroseksuele ouderen, wat een vertekend beeld kan opleveren (Kuiper et al. 2015). In hoeverre de resultaten van 2014 opgaan voor de algemene groep van LHB-ouderen in Nederland, was tot op heden onbekend.

Ons onderzoek bevestigt grotendeels de eerdere studies (zie tabel 3.1). De gezinssituatie van LHB-55-plussers wijkt af van die van hun heteroseksuele leeftijdgenoten. LHB-55-plussers zijn veel vaker single, wonen minder vaak samen, hebben vaker een scheiding achter de rug en zijn vaker – gewenst en ongewenst – kinderloos. De kleinere gezinskring lijkt te worden opgevangen door een netwerk van vrienden: LHB-55-plussers hebben zowel vaker LHB- als heteroseksuele vrienden en als ze heteroseksuele vrienden hebben, hebben ze er hier ook meer van. Er zijn verder geen verschillen in de frequentie van contact met kinderen, ouders, familie, buurtgenoten en heteroseksuele of LHB-vrienden.

Tabel 3.1

Netwerksamenstelling, naar seksuele oriëntatie, 55-plussers, 2014 (in procenten en gemiddelden)<sup>a, b</sup>

	LHB (n = 375)	heteroseksueel (n = 361)
partnerstatus		
huidige partnerstatus		
single	<b>41</b>	<b>22</b>
wel relatie, niet samenwonend	6	4
samenwonend en/of getrouwd	<b>53</b>	<b>73</b>
duur relatie <sup>c</sup>		
< 2 jaar	1	0
2-10 jaar	<b>10</b>	<b>3</b>
10-35 jaar	<b>47</b>	<b>25</b>
> 35 jaar	<b>43</b>	<b>72</b>
ooit scheiding meegemaakt	<b>47</b>	<b>24</b>
ooit weduwe/weduwnaar geworden	13	13
kinderen		
heeft kinderen	<b>47</b>	<b>86</b>
vrijwillig kinderloos	<b>40</b>	<b>8</b>
onvrijwillig kinderloos	<b>13</b>	<b>6</b>
minstens maandelijks contact via telefoon enz. <sup>c, d, e</sup>	82	86
minstens maandelijks zien <sup>c, d</sup>	79	84
ouders		
een of beide ouders nog in leven	19	22
minstens maandelijks contact via telefoon enz. <sup>c, e</sup>	66	66
minstens maandelijks zien <sup>c</sup>	75	78
familie		
minstens maandelijks contact	50	53
buurtgenoten		
geen contact <sup>f</sup>	2	1

Tabel 3.1

(Vervolg)

	LHB (n = 375)	heteroseksueel (n = 361)
heteroseksuele vriend(inn)en		
heeft heteroseksuele vriend(inn)en	<b>86</b>	<b>69</b>
gemiddelde aantal <sup>c, g</sup>	<b>10,3</b>	<b>8,9</b>
minstens maandelijks contact <sup>c</sup>	66	63
LHB-vriend(inn)en		
heeft LHB-vriend(inn)en	<b>71</b>	<b>24</b>
gemiddelde aantal <sup>c, g</sup>	7,0	.
minstens maandelijks contact <sup>c</sup>	56	.

- a Vetgedrukte percentages en gemiddelden verschillen significant tussen LHB- en heteroseksuele 55-plussers ( $p < 0,05$ ).
- b De antwoorden op de hoeveelheid contact zijn gegeven op een zevenpuntsschaal (1 = nooit; 7 = dagelijks). De antwoorden zijn gehercodeerd zodat ze onderscheid maken naar deelnemers die minstens maandelijks of juist minder dan maandelijks contact met verschillende personen hebben.
- c De vraag is alleen gesteld als de deelnemer de desbetreffende persoon of groep in zijn of haar leven heeft.
- d Als iemand meerdere kinderen heeft, zijn deze vragen gesteld over het kind dat na de deelnemer het eerst jarig is.
- e Telefonisch, schriftelijk, per e-mail of Skype.
- f Bij inwoners van tehuizen of instellingen is de vraag gesteld over de medebewoners. De vraag naar contact met buurtgenoten is op een andere manier gesteld dan de vragen over contact met kinderen, ouders en familie en ging niet over de frequentie van het contact.
- g Deelnemers is gevraagd het aantal vrienden in te vullen. Aantallen boven de 30 zijn afgerond op 30.
- . De vraag is alleen aan LHB-deelnemers gesteld.

Bron: SCP (LHBO'14)

Bij sociale netwerken doet niet alleen de kwantiteit ter zake, maar zeker ook de kwaliteit: hoe ervaren mensen de contacten die ze hebben? In eerdere onderzoeken naar LHB-ouderen in Nederland kwam deze vraag niet aan bod. Over het algemeen verschilt de kwaliteit van de contacten met verschillende mensen niet tussen LHB- en heteroseksuele 55-plussers. LHB-55-plussers hebben een iets slechtere band met hun kinderen, terwijl heteroseksuele 55-plussers een iets minder goede band hebben met hun heteroseksuele vrienden. Mogelijk komt de minder goede band die LHB-55-plussers met hun kinderen hebben voort uit het feit dat ze vaker zijn gescheiden of doordat hun kinderen hun seksuele oriëntatie niet accepteren.

Tabel 3.2

Kwaliteit van sociale netwerken, naar seksuele oriëntatie, 55-plussers, 2014 (in procenten en gemiddelden)<sup>a, b</sup>

	LHB (n = 375)	heteroseksueel (n = 361)
goede kwaliteit relatie met:		
partner	92	95
kinderen <sup>c</sup>	<b>85</b>	<b>92</b>
ouder(s)	76	84
familie	72	81
buurtgenoten <sup>d</sup>	68	72
heteroseksuele vriend(inn)en	<b>95</b>	<b>89</b>
LHB-vriend(inn)en	94	.

- a Vetgedrukte percentages verschillen significant tussen LHB- en heteroseksuele 55-plussers ( $p < 0,05$ ).
- b Antwoorden zijn gegeven op een vijfpuntsschaal (1 = heel goed; 5 = slecht). In de tabel staan de percentages 'heel goed' en 'goed' bij elkaar opgeteld vermeld. De vragen zijn alleen gesteld als deelnemer de desbetreffende persoon of groep in zijn of haar leven heeft. De vragen naar contact met de buren was hierop een uitzondering, waarbij daarom ook de antwoordcategorie 'ik heb helemaal geen contact met buren, buurtgenoten of medebewoners' was toegevoegd. Deze is voor deze tabel gecodeerd als ontbrekende waarde (n = 12).
- c Als iemand meerdere kinderen heeft, zijn deze vragen gesteld over het kind dat na de deelnemer het eerst jarig is.
- d Bij inwoners van tehuizen of instellingen is de vraag gesteld over de medebewoners.
- . De vraag is alleen aan LHB-deelnemers gesteld.

Bron: SCP (LHBO'14)

### 3.2 Maatschappelijke participatie

In eerder Nederlands onderzoek naar de maatschappelijke participatie van LHB- en heteroseksuele ouderen participeerden LHB-ouderen meer: ze hebben vaker een baan en doen vaker vrijwilligerswerk (Fokkema en Kuyper 2009). Zoals al eerder gemeld, is onbekend in hoeverre deze resultaten uit een *convenience*-steekproef te generaliseren zijn. Van LHB-jongeren is bekend dat ze minder vaak lid zijn van een sportclub, maar meer interesse hebben in de politiek en vaker naar culturele instellingen zoals musea of bioscopen gaan dan hun heteroseksuele leeftijdgenoten (Kuyper 2015a).

De LHB- en heteroseksuele 55-plussers uit het huidige onderzoek nemen in gelijke mate deel aan het maatschappelijk verkeer (zie tabel 3.3). Rond de 30% heeft betaald of onbetaald werk en ongeveer 50% is lid van een vereniging, bond of organisatie. Ook het type vereniging waarvan ze lid zijn, verschilt niet tussen LHB- en heteroseksuele 55-plussers.

Tabel 3.3

Maatschappelijke participatie, naar seksuele oriëntatie, 55-plussers, 2014 (in procenten en gemiddelden)<sup>a</sup>

	LHB (n = 375)	heteroseksueel (n = 361)
vrijwillig of betaald werk	31	32
lid van		
hobby-, sport, zang-, muziek- of toneelvereniging	34	41
politieke organisatie	9	7
ouderenbond	21	16
lid van tenminste één vereniging	51	50

a De percentages verschillen niet significant tussen LHB- en heteroseksuele 55-plussers ( $p < 0,05$ ).

Bron: SCP (LHBO'14)

### 3.3 Eenzaamheid

Het eerdere aangehaalde onderzoek van Fokkema en Kuyper (2009) liet – net als een aantal andere studies – zien dat LHB-ouderen eenzamer zijn dan heteroseksuele ouderen (Grossman et al. 2001; Schuyf 1996). Recent SCP-onderzoek laat zien dat LHB-jongvolwassenen wat eenzamer zijn dan hun heteroseksuele leeftijdgenoten (Kuyper 2015a). Ook de LHB-55-plussers uit het huidige onderzoek zijn gemiddeld eenzamer dan heteroseksuele 55-plussers (tabel 3.4). Het verschil is echter klein (1,44 versus 1,38). De percentages eenzame 55-plussers op de afzonderlijke items liggen dan ook maar maximaal drie procentpunten hoger bij de LHB-55-plussers.

Tabel 3.4

Eenzaamheid, naar seksuele oriëntatie, 55-plussers, 2014 (in procenten en gemiddelden)<sup>a, b</sup>

	LHB (n = 375)	heteroseksueel (n = 361)
niet altijd iemand bij wie ik terecht kan	10	9
mis een echt goede vriend(in)	14	12
ervaar een leegte	8	6
niet genoeg mensen op wie bij narigheid terug te vallen	8	6
mis gezelligheid om me heen	8	6
kring van kennissen te beperkt	12	9
niet veel mensen op wie ik volledig kan vertrouwen	18	15
niet voldoende mensen met wie ik me nauw verbonden voel	12	9
mis mensen om me heen	8	6
voel me vaak in de steek gelaten	5	4
kan niet altijd bij vrienden terecht	7	8
<b>gemiddelde</b>	<b>1,44</b>	<b>1,38</b>

- a Vetgedrukte gemiddelden verschillen significant tussen LHB- en heteroseksuele 55-plussers ( $p < 0,05$ ). Alleen het verschil in gemiddelden is getoetst.
- b De vragen zijn afwisselend positief en negatief voorgelegd aan de deelnemers, maar worden in de tabel zo omschreven dat de percentages betrekking hebben op gevoelens van eenzaamheid. Antwoorden zijn gegeven op een driepuntsschaal (1 = ja; 3 = nee). De percentages reflecteren het antwoord 'ja' (of 'nee' als de vraag in de positieve vorm is gesteld). De gemiddelde schaalscore is dusdanig gecodeerd dat een hoger gemiddelde wijst op meer eenzaamheid (1 = min.; 3 = max.).

Bron: SCP (LHBO'14)

### 3.4 Verschillen naar sekse, seksuele oriëntatie en leeftijd

In de vorige paragrafen zijn LHB- en heteroseksuele 55-plussers vergeleken op een aantal aspecten van sociale participatie. In deze algemene analyses is weinig ruimte om rekening te houden met verschillende subgroepen. Dat hebben we in tabel 3.5 wel gedaan. Voor belangrijke aspecten van sociale participatie is gekeken of de resultaten anders zijn als er binnen bepaalde subgroepen wordt gekeken (voor mannen, voor vrouwen, voor 70-min en 70-plus) of als er onderscheid tussen lesbische/homoseksuele en biseksuele 55-plussers wordt gemaakt. Het algemene beeld dat uit de vorige paragrafen komt, gaat ook op voor verschillende subgroepen LHB-55-plussers. Wel lijken de verschillen tussen homo- en heteroseksuele 55-plussers wat groter bij mannen dan bij vrouwen.

Verschillen naar sekse, seksuele oriëntatie en leeftijd in belangrijkste uitkomstmaten sociale participatie, naar seksuele oriëntatie, 55-plussers, 2014 (in procenten en gemiddelden)<sup>a, b</sup>

	sekse				seksuele oriëntatie				leeftijd			
	mannen		vrouwen		lesbisch/homo-		bi-		< 70 jaar		≥ 70 jaar	
	homo-/bi-seksueel (n = 200)	hetero (n = 170)	lesbisch/bi-seksueel (n = 175)	hetero (n = 191)	lesbisch/homo-seksueel (n = 191)	bi-seksueel (n = 184)	hetero-seksueel (n = 361)	LHB (n = 283)	hetero-seksueel (n = 252)	LHB (n = 92)	hetero-seksueel (n = 109)	
netwerk												
partnerstatus												
single	45	18	37	26	41	42	22	42	21	40	25	
relatie	55	82	63	74	59	58	78	58	79	60	75	
kinderen												
kinderen	30	85	67	87	29	66	86	41	82	67	95	
vrijwillig	53	11	26	6	56	24	8	46	11	22	1	
kinderloos												
onvrijwillig	18	5	7	7	16	9	6	13	7	11	5	
kinderloos												
heeft hetero-seksuele vrienden	91	72	81	67	91	81	69	89	73	76	61	
participatie												
heeft (vrijwilligers)-werk	32	32	29	31	34	27	31	39	44	5	4	
lid vereniging/organisatie	49	53	54	48	44	58	50	49	48	58	56	
eenzaamheid												



Tabel 3.5  
(Vervolg)

gemiddelde schaalscore <sup>c</sup>	seksuele oriëntatie				leeftijd	
	seksueel		hetero-		< 70 jaar	≥ 70 jaar
	mannen	vrouwen	lesbisch/ homo-	bi-	LHB	LHB
	homo-/ bi-	lesbisch/ bi-	homo- seksueel	bi- seksueel	hetero- seksueel	hetero- seksueel
	(n = 200)	(n = 175)	(n = 191)	(n = 184)	(n = 283)	(n = 109)
	hetero (n = 170)	hetero (n = 175)	hetero (n = 191)	hetero- seksueel (n = 361)	LHB (n = 283)	LHB (n = 92)
	1,37	1,46	1,38	1,48	1,45	1,43
	1,43	1,37	1,46	1,38	1,41	1,35

- a Vetgedrukte percentages en gemiddelden verschillen significant tussen de subgroepen 55-plussers ( $p < 0,05$ ). Onder het kopje 'seksueel' wordt binnen de groepen mannen en vrouwen gekeken of er verschillen zijn naar seksuele oriëntatie (LHB vs. heteroseksueel), onder het kopje 'seksuele oriëntatie' worden biseksuele deelnemers vergeleken met enerzijds lesbische/homoseksuele en anderzijds heteroseksuele 55-plussers, en onder het kopje 'leeftijd' wordt binnen de groep 69 jaar of jonger en de groep 70 jaar of ouder gekeken of er verschillen naar seksuele oriëntatie zijn (LHB vs. hetero).
- b Er zijn twee verschillen getoetst: biseksueel versus lesbisch/homoseksueel en biseksueel versus heteroseksueel. De vetgedrukte getallen geven aan van welke groep de biseksuele 55-plussers verschillen. Bijvoorbeeld: bij partnerstatus verschillen biseksuele en heteroseksuele 55-plussers, bij lidmaatschap vereniging de lesbische/homoseksuele en biseksuele 55-plussers en bij heteroseksuele vrienden verschillen biseksuele 55-plussers van beide groepen.
- c Een hoger gemiddelde wijst op meer eenzaamheid (min. = 1; max. = 3).

Bron: SCP (LHBO'14)

Ook verschillen lesbische/homoseksuele en biseksuele 55-plussers van elkaar: lesbische en homoseksuele 55-plussers zijn vaker gewenst en ongewenst kinderloos, hebben meer heteroseksuele vrienden en zijn minder vaak lid van een vereniging of organisatie dan biseksuele 55-plussers.

De groepen zijn beperkt in omvang, waardoor we niet naar de verschillen in de kwaliteit van de relaties tussen de groep 70-minners en 70-plussers kunnen kijken. Omdat uit het maatschappelijk veld geluiden klinken dat het daar nu juist aan schort, hebben we de correlaties (samenhang) tussen leeftijd en de kwaliteit van de relatie met de kinderen, ouders en andere familie binnen de LHB-groep en binnen de groep heteroseksuele 55-plussers onderzocht. Deze samenhangen zijn niet significant (de kwaliteit van de relatie hangt dus niet af van iemands leeftijd), op één uitzondering na: bij LHB-55-plussers hangt leeftijd positief samen met de kwaliteit van de relatie met de overige familie. Oudere LHB-55-plussers hebben hier een betere band mee. De verschillen in correlaties tussen de LHB- en heteroseksuele groep zijn echter niet groot (resp.  $r = 0,16$  en  $r = 0,10$ ).

Kortom, de verschillende subgroepen 55-plussers ontlopen elkaar niet veel in sociale participatie.

### 3.5 Verklaringen voor verschillen in eenzaamheid

LHB-55-plussers zijn iets eenzamer dan heteroseksuele 55-plussers. Ook al zijn de verschillen klein, we doen in deze paragraaf toch een poging om ze te verklaren. Het gaat er niet om om de algemene risicofactoren voor eenzaamheid te vinden, maar om de verschillen in eenzaamheid tussen heteroseksuele en LHB-55-plussers te verklaren. Niet de vraag 'welke factoren verklaren eenzaamheid onder 55-plussers' staat centraal, maar de vraag 'welke factoren verklaren de verschillen in eenzaamheid tussen LHB- en heteroseksuele 55-plussers'. We nemen in het model dan ook vooral factoren op waarop heteroseksuele en LHB-55-plussers verschillen. Immers, factoren waarop beide groepen niet verschillen, kunnen weliswaar belangrijk zijn voor het verklaren van eenzaamheid op zich, maar niet waarom LHB-55-plussers wat eenzamer zijn dan heteroseksuele 55-plussers.

De twee groepen verschillen op een aantal sociaaldemografische kenmerken (seksue, opleiding en stedelijkheid; zie § 1.4). Er is dus mogelijk sprake van een samenstellingseffect. Er zijn ook enkele verschillen in de sociale netwerken tussen beide groepen die mogelijk een verklaring voor de verhoogde eenzaamheid onder LHB-55-plussers bieden: ze hebben minder vaak een relatie, zijn vaker ooit gescheiden en hebben minder vaak kinderen. Tot slot zijn LHB-55-plussers gendernonconformer (zie § 2.1) en dat kenmerk gaat ook samen met meer eenzaamheid (Kuyper 2015a). Al deze mogelijke verklaringen voor de iets verhoogde niveaus van eenzaamheid onder LHB-55-plussers zijn onderzocht met behulp van twee regressiemodellen (tabel 3.6). Deze zijn stapsgewijs opgebouwd. Eerst is gekeken naar de relatie tussen eenzaamheid en seksuele oriëntatie ( $m_1$ ). Vervolgens zijn de sociaaldemografische kenmerken waarop LHB- en heteroseksuele 55-plussers verschillen toegevoegd, evenals de kenmerken van het sociale netwerk en gendernonconformiteit om te kijken of

de twee groepen 55-plussers nog steeds verschillen als er voor deze verschillen wordt gecorrigeerd (m2).

De significantie van de factor seksuele oriëntatie in model 1 laat zien wat tabel 3.4 ook al liet zien: LHB-55-plussers zijn wat eenzamer dan heteroseksuele 55-plussers. Uit model 2 komt naar voren dat de bijdrage van seksuele oriëntatie aan het model niet meer significant is als er wordt gecorrigeerd voor verschillen in de sociaaldemografische achtergrond, het sociale netwerk en gendernonconformiteit. Dat LHB-55-plussers eenzamer dan heteroseksuele 55-plussers zijn, kan worden verklaard door verschillen in partnerstatus en gendernonconformiteit: ze leveren een unieke bijdrage. LHB-55-plussers zijn vaker single en vaker gendernonconform, en alleenstaande en meer gendernonconforme 55-plussers zijn vaker eenzaam.

Tabel 3.6

Stapsgewijze regressieanalyse voor samenhang tussen achtergrondkenmerken, samenstelling en kwaliteit sociale netwerken en eenzaamheid, 55-plussers, 2014 (in betacoëfficiënten, n = 734)<sup>a, b</sup>

	m1	m2
seksuele oriëntatie (ref.: hetero)	<b>0,08</b>	0,03
sociaaldemografisch		
sekse (ref.: man)		-0,003
leeftijd		0,02
opleiding (ref.: laag)		
midden		-0,04
hoog		-0,06
stedelijkheid		0,00
sociaal netwerk		
partnerstatus (ref.: single)		<b>-0,20</b>
gescheiden (ref.: nooit)		0,00
kinderstatus (ref.: kinderen)		
vrijwillig kinderloos		-0,07
onvrijwillig kinderloos		0,05
gendernonconformiteit		<b>0,16</b>

a Er is een significantie niveau van  $p < 0,05$  gebruikt. Vetgedrukte betacoëfficiënten geven significante bijdragen aan het model aan.

b Een hogere score op stedelijkheid betekent ruraler wonen, een hogere score op gendernonconformiteit betekent meer gendernonconformiteit en een hogere score op eenzaamheid betekent meer eenzaamheid.

Bron: SCP (LHBO'14)

De hiervoor weergegeven analyses verklaarden waarom LHB-55-plussers iets eenzamer zijn dan heteroseksuele 55-plussers. Binnen de LHB-groep zijn er mogelijk ook onderlinge verschillen in eenzaamheid die gerelateerd kunnen zijn aan LHB-specifieke risico- en beschermingsfactoren. Deze factoren zijn in hoofdstuk 2 uitgebreid besproken. Eerder Nederlands onderzoek laat zien dat de LHB-specifieke risicofactoren mogelijk een aanvullende verklaring bieden voor eenzaamheid onder LHB-55-plussers. Kuypers en Fokkema (2010) lieten zien dat LHB-ouderen die negatieve reacties op hun seksuele oriëntatie hebben meegemaakt, degenen die negatieve reacties verwachten en degenen die geen of minder LHB-vrienden hebben, relatief eenzaam zijn. Tabel 3.7 bevestigt deze bevindingen maar voor een deel: LHB-55-plussers die negatieve reacties op hun seksuele oriëntatie hebben meegemaakt, zijn eenzamer dan degenen die geen negatieve ervaringen hebben. De andere LHB-specifieke risicofactoren spelen echter geen rol van betekenis. Eén andere factor is gerelateerd aan eenzaamheid onder LHB: degenen die meer gendernonconform zijn, zijn eenzamer.

Tabel 3.7

Regressieanalyse voor samenhang tussen LHB-specifieke risicofactoren en eenzaamheid, LHB-55-plussers, 2014 (in betacoëfficiënten, n = 350)<sup>a, b</sup>

		model
oriëntatie	aantrekking (ref.: aantrekking eigen sekse)	0,01
	gendernonconformiteit	<b>0,20</b>
sociaaldemografisch	sekse (ref.: man)	-0,06
	leeftijd	-0,08
	opleiding (ref.: laag)	
	midden	-0,04
	hoog	-0,06
	ethniciteit (ref.: autochtoon)	0,04
	belang religie	-0,10
	inkomen	-0,10
	stedelijkheid	0,03
	relatie en kinderstatus	partnerstatus (ref.: geen partner)
kinderstatus (ref.: kinderen)		
vrijwillig kinderloos		-0,03
	onvrijwillig kinderloos	0,06

Tabel 3.7

(Vervolg)

		model
LHB-specifieke risicofactoren	negatieve ervaringen (ref.: geen)	<b>0,16</b>
	openheid (ref.: niemand weet het)	0,13
	geïnternaliseerde homonegativiteit	0,13
	gedragsaanpassingen	0,01
	deelname LHB-wereld	0,07
	LHB-vrienden (ref.: geen LHB-vrienden)	-0,02
verklaarde variantie (%)		15

- a Er is een significantieniveau van  $p < 0,05$  gebruikt. Vetgedrukte betacoëfficiënten geven significante bijdragen aan het model aan.
- b Een hogere score op leeftijd betekent ouder zijn, een hogere score op religie betekent meer belang hechten aan religie, een hogere score op inkomen betekent meer inkomen, een hogere score op stedelijkheid betekent ruraler wonen, een hogere score op gendernonconformiteit betekent meer gendernonconformiteit, een hogere score op geïnternaliseerde homonegativiteit betekent meer geïnternaliseerde homonegativiteit, een hogere score op gedragsaanpassingen betekent meer gedragsaanpassingen, een hogere score op deelname aan de LHB-wereld betekent meer deelname en een hogere score op eenzaamheid betekent meer eenzaamheid. Voor de items en samenstelling van de schalen voor LHB-specifieke risicofactoren: zie hoofdstuk 2.

Bron: SCP (LHBO'14)

### 3.6 Samenvatting

De vraag die in dit hoofdstuk centraal stond, was of LHB-55-plussers wat betreft sociale participatie verschillen van hun heteroseksuele leeftijdgenoten. Dat blijkt deels wel en deels niet het geval te zijn. Het sociale netwerk van LHB-55-plussers heeft een andere samenstelling. LHB-55-plussers zijn vaker single, hebben vaker (gewenst en ongewenst) geen kinderen en zijn vaker gescheiden. Ze hebben echter vaker LHB- en heteroseksuele vrienden en als ze deze hebben, dan hebben ze er ook meer en hebben ze hier een betere band mee. De band met hun kinderen is iets minder goed dan de band die heteroseksuele 55-plussers met hun kinderen hebben. Er zijn geen verschillen in het contact dat LHB-55-plussers hebben met ouders, familie, buurtgenoten of vrienden, de frequentie van de contacten en de kwaliteit van die relaties. Ook zijn er geen verschillen in de maatschappelijk participatie naar seksuele oriëntatie: beide groepen verrichten even vaak betaald of onbetaald werk en zijn evenveel lid van dezelfde typen verenigingen. Een verschil doet zich wel voor in de mate van eenzaamheid: LHB-55-plussers zijn iets eenzamer dan hun heteroseksuele leeftijdgenoten. Het verschil is echter klein en komt vooral doordat LHB-55-plussers vaker geen partner hebben. Binnen de LHB-groep is er ook nog een specifieke risicofactor voor eenzaamheid aan te wijzen: negatieve reacties op het LHB zijn.

## 4 Gezondheid, welbevinden en (mantel)zorg

In Nederland is nog weinig bekend over de gezondheid en het welbevinden van LHB-ouderen, omdat dit nooit goed direct is vergeleken met heteroseksuele ouderen. Op basis van indirecte vergelijking lijken de verschillen in lichamelijke gezondheid verwaarloosbaar (Van den Meerendonk et al. 2003). In buitenlands onderzoek zijn soms verschillen gevonden in psychische stress, depressie en suïcidaliteit in het nadeel van LHB-ouderen (Addis et al. 2009), maar dat is niet altijd het geval (Fredriksen-Goldsen en Muraco 2010).

Het behoren tot een minderheid of onzichtbare groep kan een extra last zijn in het proces van ouder worden (Fredriksen-Goldsen en Muraco 2010). Van den Meerendonk et al. (2003) rapporteerden dat een kwart van de LHB-ouderen ervaart dat het ouder worden een grotere belasting is dan voor een gemiddelde heteroseksuele oudere. Van de 75-plussers ervoer zelfs een derde van de mannen en de helft van de vrouwen dit. Anderzijds laten buitenlandse studies ook zien dat LHB-ouderen in vergelijking met heteroseksuele leeftijdgenoten juist goed met het proces van ouder worden kunnen omgaan (Fredriksen-Goldsen en Muraco 2010; Heaphy et al. 2004).

Met het klimmen der jaren neemt de lichamelijke gezondheid vaak af en dit kan leiden tot meer afhankelijkheid van (mantel)zorg en verpleging of noodgedwongen verhuizing naar een verzorgings- of verpleeghuis. Hoewel ouderen in Nederland steeds langer vitaal blijven, komt er een moment waarop de vitale fase overgaat in de kwetsbare fase (Van Campen 2014). Met het oog op een mogelijke participatiesamenleving waarin steeds meer van de eigen (zorg)netwerken wordt verwacht (Putters 2014; vws 2013), is het van belang om te weten of de situatie van LHB-55-plussers ongunstiger is dan die van heteroseksuele leeftijdgenoten.

Het beeld bestaat dat LHB-ouderen vaker een gebrekkig mantelzorgnetwerk hebben of minder goede ervaringen hebben met zorg vanwege hun seksuele oriëntatie (Addis et al. 2009; Brotman et al. 2003; Butler 2004; Fredriksen-Goldsen en Muraco 2010; Heaphy et al. 2004; Den Heijer 2009; Leyerzaph et al. 2014; Van den Meerendonk et al. 2003).

In dit hoofdstuk brengen we voor LHB- en heteroseksuele 55-plussers diverse aspecten van gezondheid en welbevinden in kaart. We kijken naar levenstevredenheid, de perceptie van het huidige leven ten opzichte van een eerdere levensfase, de eigen gezondheid, psychisch welbevinden en suïcide. Vervolgens brengen we in kaart wat de ervaringen met of verwachtingen van mantelzorg, zorggebruik en het wonen in een zorgomgeving van LHB-55-plussers zijn, en wat hun mening is over maatregelen rondom seksuele diversiteit in een zorgomgeving.

### 4.1 Tevredenheid met leven en ervaren gezondheid

#### Het leven in een cijfer

Levenstevredenheid kan op verschillende wijzen worden gemeten. In dit onderzoek is gevraagd hoe mensen hun leven beoordelen met een cijfer van 0 tot 10. LHB-55-plussers

geven hun leven een 6,5. Ze verschillen daarin niet van heteroseksuele leeftijdgenoten, die het leven eveneens een 6,5 gaven.

### Levenssituatie: gemakkelijker of moeilijker ten opzichte van vroeger?

Aan LHB- en heteroseksuele 55-plussers zijn vijf stellingen voorgelegd rondom de perceptie van hun levenssituatie en omgang met problemen, waarin ze de huidige situatie vergelijken met twintig jaar geleden. Tabel 4.1 laat zien dat de LHB-groep hier positiever over is dan hun heteroseksuele leeftijdgenoten. Van de LHB-55-plussers zegt 71% nu gemakkelijker met problemen om te gaan, tegenover 64% van de heteroseksuele 55-plussers. Het aandeel dat zich nu kwetsbaarder voelt, is zelfs bijna twee keer zo laag onder LHB's (17%) als onder heteroseksuelen (30%). Ook voelen LHB's zich ten opzichte van twintig jaar geleden vaker gelukkig (51%) dan heteroseksuelen (41%). Op het gebied van eenzaamheid en angstig zijn, zijn de verschillen verwaarloosbaar.

Uit deze bevindingen is niet af te leiden hoe LHB- en heteroseksuele 55-plussers hun levenssituatie twintig jaar geleden zouden inschatten. We weten dus niet of dit verschil een gevolg is van een daadwerkelijke verbetering van hun levenssituatie, of omdat ze hun eerdere leven anders zijn gaan waarderen. In paragraaf 4.5 gaan we dieper in op factoren die met deze percepties samenhangen.

Tabel 4.1

Perceptie op de eigen levenssituatie vergeleken met twintig jaar geleden, naar seksuele oriëntatie, 55-plussers, 2014 (in procenten en gemiddelden)<sup>a, b</sup>

	LHB (n = 375)	heteroseksueel (n = 361)
ik ga nu gemakkelijker om met problemen	71	64
ik voel me kwetsbaarder	17	30
ik ben gelukkiger	51	41
ik voel me nu eenzamer	15	13
ik ben sneller bang	12	11
<i>gemiddelde</i>	<b>2,7</b>	<b>2,5</b>

- a Antwoorden zijn gegeven op een vijfpuntsschaal (1 = helemaal eens, 5 = helemaal oneens). De percentages reflecteren 55-plussers die het (helemaal) eens zijn. De gemiddelde schaalscore is dusdanig gecodeerd dat een hoger gemiddelde wijst op een positievere perceptie op de eigen levenssituatie ten opzichte van twintig jaar geleden (min. = 1; max. = 5).
- b Verschillen zijn alleen getoetst voor de gemiddelde score. Vetgedrukte gemiddelden verschillen significant tussen LHB- en heteroseksuele 55-plussers ( $p < 0,05$ ).

Bron: SCP (LHBO'14)

## Ervaren gezondheid

Ongeveer de helft van de 55-plussers vindt dat hun gezondheid goed is (tabel 4.2). 20% vindt hun gezondheid zeer goed of uitstekend, terwijl bijna 30% deze als matig of slecht beschouwt. Het gaat hier om de eigen beleving. LHb- en heteroseksuele 55-plussers verschillen hierin niet significant.

Tabel 4.2

Ervaren gezondheid, naar seksuele oriëntatie, LHb- en heteroseksuele 55-plussers, 2014 (in procenten)<sup>a</sup>

	LHb (n = 375)	heteroseksueel (n = 361)
matig of slecht	29	28
goed	49	53
uitstekend of zeer goed	22	19

- a Verschillen zijn getoetst en daarin is gecontroleerd voor leeftijd, sekse en opleidingsniveau. De percentages verschillen niet significant tussen LHb- en heteroseksuele 55-plussers ( $p < 0,05$ ).

Bron: SCP (LHBO'14)

Naarmate mensen ouder worden, neemt de kans toe dat ze te maken krijgen met ziekten of chronische aandoeningen en belemmeringen. Aan 55-plussers is gevraagd of ze een of meer langdurige ziekten, aandoeningen of handicaps hebben. Deze kunnen te maken hebben met ouderdom, maar dat hoeft niet noodzakelijk het geval te zijn. Iets meer dan de helft geeft aan dat ze met een of meerdere langdurige ziekten, aandoeningen of handicaps kampen (tabel 4.3). LHb's verschillen daarin niet significant van heteroseksuele 55-plussers.

Uiteraard kunnen de gevolgen van een verminderde gezondheid op het dagelijks leven zeer sterk uiteenlopen. Daarom is ook gevraagd in hoeverre de respondenten in het geval van langdurige ziekten, aandoeningen of handicaps belemmeringen in de dagelijkse bezigheden ervaren. Hieruit blijkt dat de heteroseksuele 55-plussers vaker een lichte belemmering in hun gezondheid ervaren (64%) dan de LHb-55-plussers (49%).



**Tabel 4.3**

Ziekten, aandoeningen en belemmeringen, naar seksuele oriëntatie, LHb- en heteroseksuele 55-plussers, 2014 (in procenten)<sup>a</sup>

	LHb (n = 375)	heteroseksueel (n = 361)
heeft een of meerdere langdurige ziekten, aandoeningen of handicaps	54	53
ervaren belemmering hierdoor in dagelijkse bezigheden		
geen belemmering	27	18
lichte belemmering	<b>49</b>	<b>64</b>
sterke belemmering	24	18

a Verschillen zijn getoetst en daarin is gecontroleerd voor leeftijd, sekse en opleidingsniveau. Vetgedrukte percentages verschillen significant tussen LHb- en heteroseksuele 55-plussers ( $p < 0,05$ ).

Bron: SCP (LHBO'14)

## 4.2 Welbevinden

### Psychische problemen

Uit eerder onderzoek onder jongeren en volwassenen in Nederland komt naar voren dat LHb's meer psychische problemen rapporteren dan heteroseksuele personen (Kuyper 2013; Kuyper 2015a; Sandfort et al. 2014). LHb-scholieren rapporteren meer psychosomatische klachten, psychische en gedragsproblemen. LHb-jongvolwassenen en werknemers hebben vaker psychische problemen dan heteroseksuele jongvolwassenen en werknemers (Kuyper 2013; Kuyper 2015a). Uit het Nemesis, het grootschalige Nederlandse onderzoek naar mentale gezondheid, blijkt dat LHb-volwassenen vaker een psychische aandoening, angststoornis of een sociale fobie hebben dan heteroseksuele volwassenen (Sandfort et al. 2014). Internationaal onderzoek naar psychisch welbevinden onder LHb-ouderen laat zien dat die bevindingen mogelijk ook voor die groep opgaan (Addis et al. 2009).

In dit onderzoek is gevraagd naar psychische problemen in de vier weken voorafgaand aan het onderzoek, op basis van de MHI-5 (Mental Health Inventory 5). LHb-55-plussers verschilden hierin niet significant van heteroseksuele 55-plussers (tabel 4.4). Weliswaar voelt 23% van de LHb-55-plussers zich vaak tot voortdurend niet kalm en rustig (23%) en niet gelukkig (30%), maar heteroseksuele leeftijdgenoten laten een redelijk vergelijkbaar beeld zien (resp. 21% en 22%). Geconcludeerd kan worden dat een deel van de 55-plussers regelmatig psychische problemen ervaart, maar dat dit niet sterker geldt voor LHb- dan voor heteroseksuele 55-plussers.

#### Tabel 4.4

Psychische problemen in de vier weken voorafgaand aan het onderzoek, naar seksuele oriëntatie, LHb- en heteroseksuele 55-plussers, 2014 (in procenten en gemiddelden)<sup>a, b</sup>

	LHb (n = 375)	heteroseksueel (n = 361)
erg zenuwachtig	5	5
erg in de put	4	4
niet kalm en rustig	23	21
neerslachtig en somber	7	5
niet gelukkig	30	22
<i>gemiddelde score</i>	<i>2,3</i>	<i>2,2</i>

- a De percentages reflecteren 55-plussers die dit 'vaak', 'meestal' of 'voortdurend' ervaren (positieve items zijn gehercodeerd weergegeven in de tabel).
- b De gemiddelden verschillen niet significant tussen LHb- en heteroseksuele 55-plussers ( $p < 0,05$ ). Verschillen zijn alleen getoetst voor de gemiddelde score. De gemiddelde schaalscore is dusdanig gecodeerd dat een hoger gemiddelde wijst op meer psychische problemen (min. = 1; max. = 6). Deze hercodering is overgenomen uit het onderzoek onder LHb-jongeren (Kuyper 2015a).

Bron: SCP (LHBO'14)

#### Suicide

Uit eerder onderzoek bleek dat suicide onder LHb-jongeren hoger ligt dan onder heteroseksuele jongeren in Nederland (Kuyper 2015a) en dat wordt internationaal in het algemeen gevonden voor LHb-populaties (Haas et al. 2010). Ook in dit onderzoek vinden we verschillen.

Het blijkt dat 30% van de LHb-55-plussers ooit aan suicide heeft gedacht (tabel 4.5). Dat is significant hoger dan onder heteroseksuele 55-plussers (22%). Van alle LHb-55-plussers in het onderzoek heeft 7% wel eens een poging tot zelfdoding gedaan en dat is meer dan twee keer zoveel als onder heteroseksuele 55-plussers (3%).

Een belangrijke kanttekening is dat niet bekend is wanneer 55-plussers deze gedachten hadden of pogingen hebben gedaan. De gerapporteerde suicidaliteit kan dus van recente aard zijn, maar ook eerder in hun leven hebben plaatsgevonden.

Tabel 4.5

Suïcidaliteit, naar seksuele oriëntatie, LHB- en heteroseksuele 55-plussers, 2014 (in procenten)<sup>a, b</sup>

	LHB (n = 375)	heteroseksueel (n = 361)
ooit serieus aan suïcide gedacht	<b>30</b>	<b>22</b>
suïcidepoging gedaan	<b>7</b>	<b>3</b>

- a Antwoorden over suïcidegedachten zijn gegeven op een zespuntsschaal (1 = nee, nooit; 5 = heel vaak; 6 = dat wil ik niet zeggen). Het laatste antwoord is gecategoriseerd als ontbrekende waarde. De andere waarden zijn gehercodeerd tot 'nooit' en 'ooit'.
- b Verschillen zijn getoetst voor het percentage dat ooit een suïcide gedachte heeft gehad of poging heeft gedaan. Vetgedrukte percentages verschillen significant tussen LHB- en heteroseksuele 55-plussers ( $p < 0,05$ ).

Bron: SCP (LHBO'14)

### 4.3 Mantelzorg en zorgverwachting

#### Verschil (verwacht) mantelzorgnetwerk tussen LHB- en heteroseksuele 55-plussers?

In een samenleving waarin mensen steeds langer blijven leven en waarbij de maatschappelijke en politieke tendens heerst om zorgafhankelijke mensen langer thuis te laten wonen (vws 2013), groeit het appel op mantelzorg (De Boer en De Klerk 2013). In dit onderzoek is mantelzorg omschreven als 'mogelijke hulp van familieleden en vrienden bij gezondheidsproblemen'. Het gaat bijvoorbeeld om hulp in het huishouden, bij het douchen, bij het invullen van formulieren en het regelen van of meegaan naar doktersafspraken.

Van de 55-plussers in dit onderzoek krijgt 8% mantelzorg (niet in tabel). Dit percentage is hetzelfde voor heteroseksuele 55-plussers. Vanwege de lage aantallen die mantelzorg krijgt (n = 29 bij LHB; n = 29 bij heteroseksuelen), kunnen we niet vaststellen van wie ze mantelzorg ontvangen.

Aan de personen die geen mantelzorg krijgen, is gevraagd bij wie ze denken dat ze terecht kunnen wanneer ze in de toekomst mantelzorg nodig zouden hebben (tabel 4.6). Ongeveer 10% denkt dat ze van niemand mantelzorg kunnen verwachten en daarin verschillen LHB- en heteroseksuele 55-plussers niet. De samenstelling van het mantelzorgnetwerk waarop ze denken te kunnen rekenen, ziet er wel anders uit. Heteroseksuele 55-plussers zien die taak vooral weggelegd voor hun partner (65%) of kinderen (48%). Ze gaan minder uit van familieleden, vriend(inn)en of buurtgenoten. LHB-55-plussers zien minder vaak een rol voor de partner (48%) of kinderen (23%). Dit hangt vooral samen met de bevinding dat ze vaak geen partner of kinderen hebben (zie hoofdstuk 3). Het verschil tussen LHB- en heteroseksuele 55-plussers verdwijnt wanneer uitsluitend naar 55-plussers met partner of met kinderen wordt gekeken (niet in tabel).

LHB-55-plussers denken vaker te kunnen rekenen op andere naasten. Vrienden of vriendinnen worden twee keer zo vaak genoemd door LHB-55-plussers in vergelijking met de

heteroseksuele groep (39% versus 18%). Ook verwachten LHB-55-plussers vaker dan heteroseksuele 55-plussers een beroep te kunnen doen op andere familieleden of buurtgenoten. Uit internationaal onderzoek over sociale netwerken van LHB's wordt gesteld dat ze regelmatig *families of choice* vormen (Dewaele et al. 2011; Fredriksen-Goldsen en Muraco 2010; Riggle et al. 2008). Dit wil zeggen dat ze als gevolg van hun seksuele oriëntatie minder hechte banden behouden met hun biologische familie of bloedverwanten (o.a. ouders) en minder vaak gezinsnetwerken opbouwen, waardoor vriendennetwerken een belangrijkere rol krijgen in hun leven. Ze creëren als het ware nieuwe 'families' die als sociale en steunnetwerken kunnen fungeren. In hoofdstuk 3 bleek dat niet-familieleden een belangrijke rol in het sociale netwerk van LHB-55-plussers spelen. Vaker dan heteroseksuele leeftijdgenoten verwachten ze op hen ook een beroep te kunnen doen voor mantelzorg, wanneer dat nodig blijkt. Aangezien die situatie nog niet aan de orde is, kunnen we niet vaststellen of LHB-55-plussers in de toekomst daadwerkelijk net zo goed als heteroseksuele 55-plussers een beroep op hun sociale netwerk kunnen doen voor het ontvangen van mantelzorg.

Tabel 4.6

Verwacht mantelzorgnetwerk, naar seksuele oriëntatie, 55-plussers, 2014 (in procenten)

	LHB (n = 346)	heteroseksueel (n = 332)
verwacht in toekomst te kunnen ontvangen van <sup>a</sup> :		
niemand	13	11
partner	<b>48</b>	<b>65</b>
zoon of dochter	<b>23</b>	<b>48</b>
familie lid	<b>26</b>	<b>19</b>
vriend of vriendin	<b>39</b>	<b>18</b>
buurtgenoten	<b>23</b>	<b>15</b>
anders	<b>7</b>	<b>3</b>

a De percentages zijn berekend voor de groep die geen mantelzorg ontvangt (92%). Vetgedrukte percentages verschillen significant tussen LHB- en heteroseksuele 55-plussers ( $p < 0,05$ ).

Bron: SCP (LHBO'14)

### Mantelzorgverwachting en een LHB-oriëntatie

In eerdere onderzoeken en door maatschappelijke organisaties wordt gewezen op het gebrek aan aandacht en zichtbaarheid van homo- en biseksualiteit bij ouderen en in de zorg (Consortium Roze 50+ Nederland 2009; Gay Care 2015; Den Heijer 2009; Leyerzaph et al. 2014; Linschoten en Den Heijer 2011; Schuyf 2011). Inmiddels zijn er enkele LHB-specifieke voorzieningen die zich speciaal op zorgbehoevende LHBT'ers richten. Een achterliggend doel is dat deze groep zich geen zorgen hoeft te maken over de vraag of hun seksuele oriëntatie in de weg staat bij het ontvangen van goede zorg. Voorbeelden zijn Gay Care, een thuiszorgorganisatie gericht op LHBT'ers in de regio Amsterdam, en het L.A. Riethuis, een aanleuncomplex voor 'roze' ouderen in Amsterdam.

In deze paragraaf bekijken we of LHB-55-plussers verwachten dat hun seksuele oriëntatie impact zal hebben op het krijgen van goede (mantel)zorg en op het contact met zorgprofessionals en medebewoners wanneer ze naar een verzorgings- of verpleeghuis verhuizen.

Aan LHB-55-plussers is gevraagd of ze denken dat het ontvangen van (mantel)zorg voor hen gemakkelijker of moeilijker is of zal zijn vanwege hun seksuele oriëntatie (tabel 4.7). De personen die reeds (mantel)zorg ontvangen, hebben de vraag beantwoord voor hun huidige situatie (8%)<sup>14</sup> en het overige deel is gevraagd hoe ze verwachten dat dit in de toekomst zal zijn (92%; tabel 4.7). Het merendeel van de LHB-55-plussers verwacht niet dat (mantel)zorg ontvangen gemakkelijker of moeilijker is of zal zijn omdat ze op seksegenoten vallen. Ongeveer 10% denkt wel dat dit moeilijker is of zal zijn. Er zijn geen significante sekseverschillen.

Tabel 4.7

Verwachtingen gemak (mantel)zorg, vergeleken met heteroseksuelen, LHB-55-plussers, 2014 (in procenten)<sup>a</sup>

	totaal LHB (n = 375)	homo-/biseksuele mannen (n = 200)	lesbische/biseksuele vrouwen (n = 175)
gemakkelijker	1	2	1
hetzelfde	89	87	91
moeilijker	10	12	7

a De percentages verschillen niet significant tussen LHB mannen en vrouwen ( $p < 0,05$ ).

Bron: SCP (LHBO'14)

### Openheid en omgang in relatie tot zorgprofessionals

Bijna alle LHB-55-plussers in dit onderzoek wonen zelfstandig (98%; tabel 1.2) en slechts een klein deel is zorgbehoevend. In het proces van ouder worden kan er een moment komen waarop deze situatie verandert en LHB-55-plussers afhankelijk worden van thuis-hulp, verzorging of verpleging, of in een ouderen- of zorgcomplex moeten gaan wonen. In dat geval komen ze (weer) voor de vraag te staan of ze open zullen zijn over hun seksuele oriëntatie.

Eerdere onderzoeken lieten zien dat de meerderheid van de LHB-ouderen het prettig vindt om open te zijn naar zorgverleners over hun seksuele oriëntatie (Den Heijer 2009; Van den Meerendonk et al. 2003). In het huidige onderzoek blijkt dat mannelijke LHB-55-plussers er vaker dan vrouwen belang aan hechten dat zorgprofessionals in een ouderen- of zorgcomplex op de hoogte zijn van hun seksuele oriëntatie (figuur 4.1). 60% vindt openheid prettig, terwijl dit voor een minderheid van de vrouwen geldt. Relatiestatus verklaart het sekseverschil niet volledig. Wanneer uitsluitend wordt gekeken naar de groep die single is of een

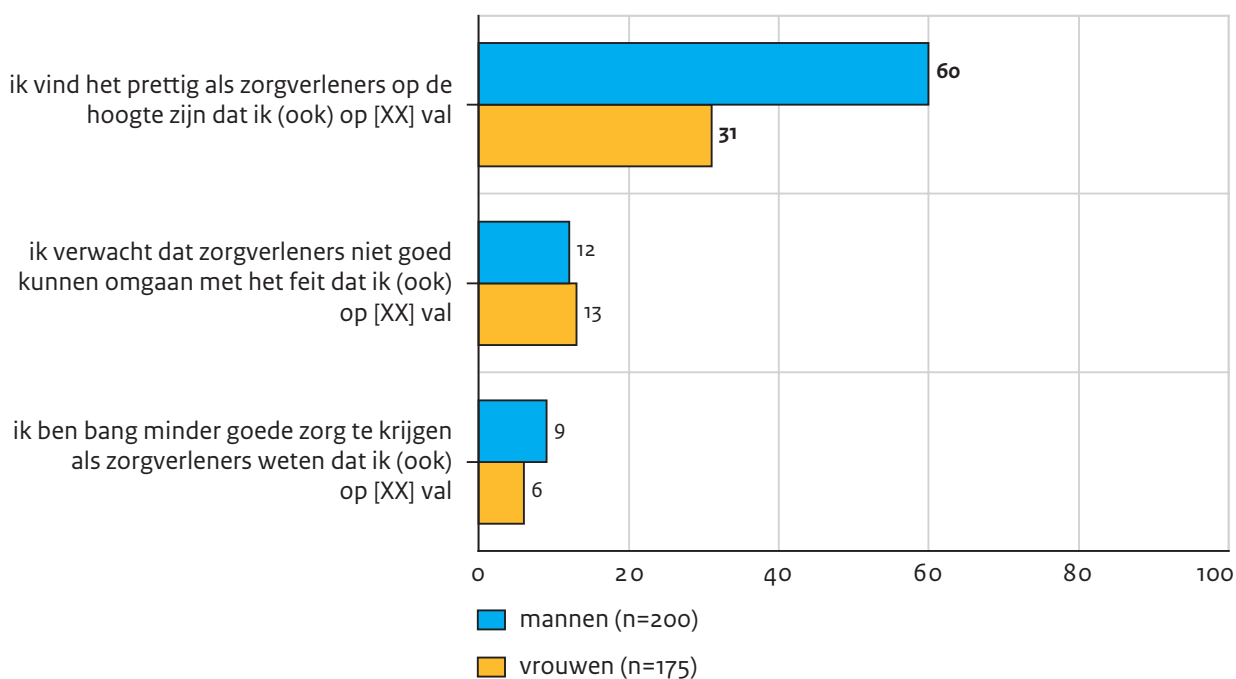
14 Van de 29 personen antwoordden 28 dat ze denken dat het krijgen van (mantel)zorg hetzelfde is en dus niet gemakkelijker of moeilijker vanwege hun seksuele oriëntatie.

seksegenoot als partner heeft, dan blijkt nog steeds dat mannen het vaker prettig vinden dan vrouwen dat zorgprofessionals op de hoogte zijn (68% versus 42%).

Ongeveer 10% van de deelnemers lijkt zich zorgen te maken om de houding van zorgprofessionals in verband met hun seksuele oriëntatie. Van zowel LHB-mannen als -vrouwen verwacht ongeveer 12% dat zorgprofessionals niet goed kunnen omgaan met het gegeven dat ze op seksegenoten vallen. Een kleinere groep is bang dat ze minder goede zorg zullen ontvangen wanneer bij zorgprofessionals bekend is dat ze LHB zijn.

Figuur 4.1

Verwachtingen rondom de invloed van seksuele oriëntatie in relatie tot zorgprofessionals in ouderen- of zorgcomplex, LHB-55-plussers, 2014 (in procenten)<sup>a</sup>



a Antwoorden zijn gegeven op een vijfpuntsschaal (1 = helemaal eens, 3 = niet eens/niet oneens, 5 = helemaal oneens). De figuur geeft de percentages mannen en vrouwen weer die het (helemaal) eens zijn met de stelling. In de vraagstelling voor de deelnemers stond in plaats van xx 'mannen' in het geval van mannen, en 'vrouwen' in het geval van vrouwen.

Bron: SCP (LHBO'14)

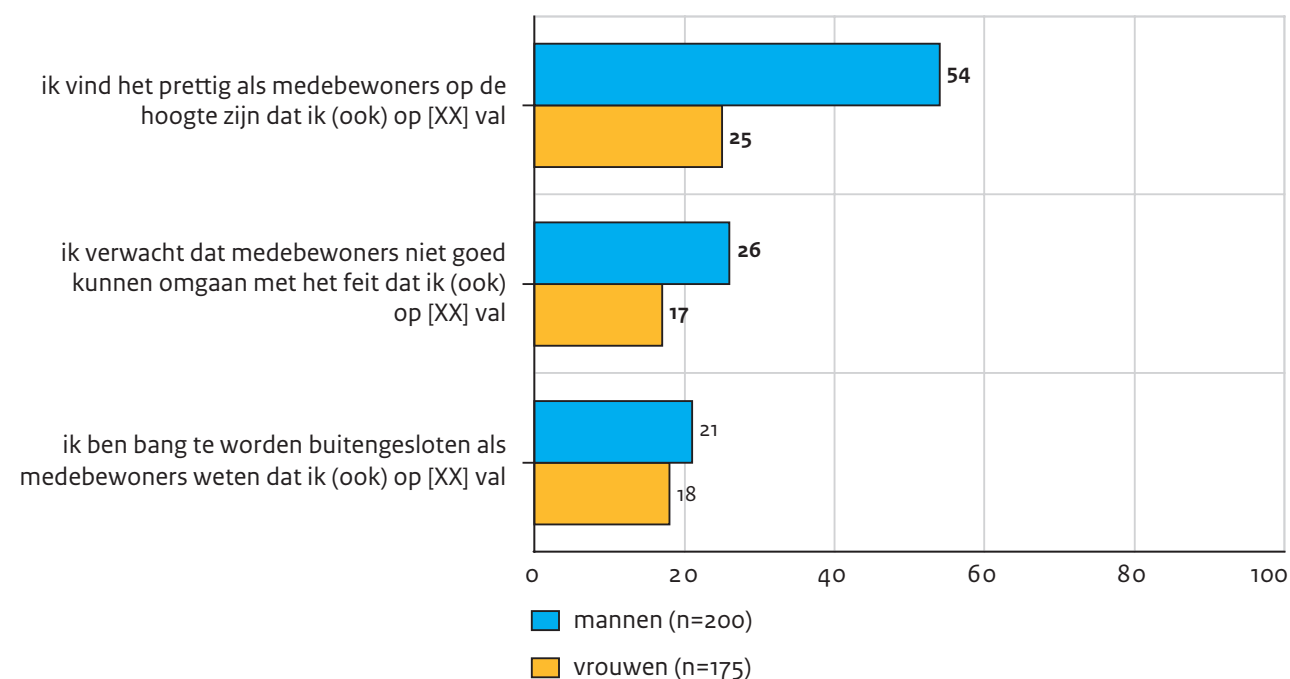
Deze bevindingen zijn beduidend positiever dan in een eerdere onderzoeken naar voren kwam. Daarin werd geconcludeerd dat de helft van de LHB-ouderen verwachtte dat zorgverleners niet goed met hun seksuele oriëntatie zouden kunnen omgaan (Van den Meerendonk et al. 2003) en een kwart van de homoseksuele en lesbische ouderen dacht dat zorgverleners niet LHB-sensitief zouden zijn (Den Heijer 2009). We kunnen niet vaststellen of LHB-ouderen in de afgelopen jaren een positiever beeld hebben gekregen of dat er sprake van methodologische verschillen is.

## Openheid en omgang in relatie tot medebewoners in zorgomgeving

Wanneer LHB-55-plussers in een ouderen- of zorgcomplex (komen te) wonen, vindt meer dan helft (54%) van de mannen openheid over hun seksuele oriëntatie naar medebewoners prettig. Wederom ligt het aandeel bij vrouwen ongeveer twee keer zo laag (25%; figuur 4.2). Ongeveer 20% van de LHB-55-plussers heeft de verwachting dat medebewoners niet goed zullen omgaan met hun seksuele oriëntatie. Mannen zijn hier iets pessimistischer over dan vrouwen (26% vs. 17%). Wanneer rekening wordt gehouden met de relatiestatus,<sup>15</sup> dan is dit verschil niet meer significant. Ongeveer 20% is bang te zullen worden buitengesloten als medebewoners weten dat ze op seksegenoten vallen.

Figuur 4.2

Verwachtingen rondom de invloed van seksuele oriëntatie in relatie tot medebewoners in ouderen- of zorgcomplex, LHB-55-plussers, 2014 (in procenten)<sup>a</sup>



a Antwoorden zijn gegeven op een vijfpuntsschaal (1 = helemaal eens, 3 = niet eens/niet oneens, 5 = helemaal oneens). De figuur geeft de percentages mannen en vrouwen weer die het (helemaal) eens zijn met de stelling. In de vraagstelling voor de deelnemers stond in plaats van xx 'mannen' in het geval van mannen, en 'vrouwen' in het geval van vrouwen.

Bron: SCP (LHBO'14)

## Mening over maatregelen rondom seksuele diversiteit in zorgomgeving

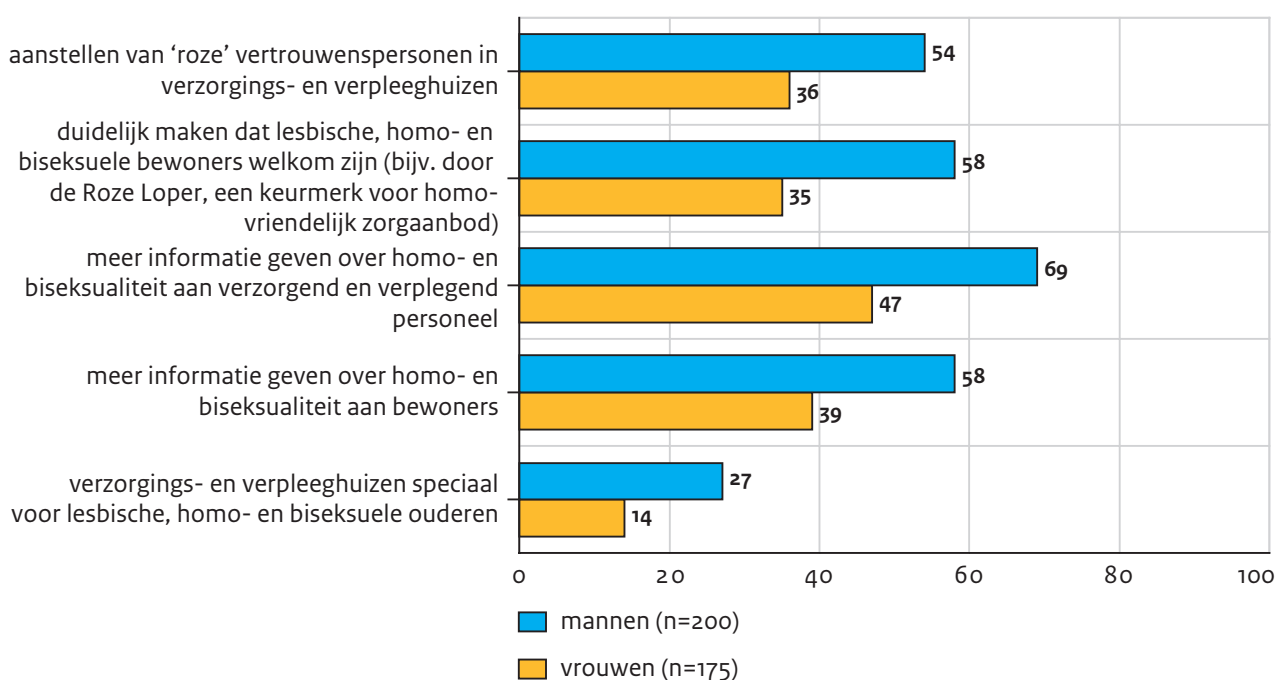
Met het oog op de mogelijkheid dat LHB-55-plussers in de toekomst ooit naar een ouderen- of verzorgings- of verpleeghuis moeten verhuizen, zijn hun enkele stellingen voorgelegd die verband houden met maatregelen rondom seksuele diversiteit (figuur 4.3).

15 Mannen hebben vaker een seksegenoot als partner, terwijl vrouwen vaker een seksegenoot van de andere sekse als partner hebben (zie § 2.1).

Terwijl eerder in dit hoofdstuk bleek dat slechts een kleine groep zich zorgen maakt over mogelijk negatieve gevolgen in relatie tot zorgprofessionals of medebewoners, vindt een aanzienlijk grotere groep dat er wel aandacht moet zijn voor LHB-sensitiviteit in ouderen, verzorgings- of verpleeghuizen. Het verstrekken van informatie over homo- en biseksualiteit aan verzorgend en verplegend personeel wordt het vaakst belangrijk gevonden. Van de mannen vindt 69% dit belangrijk en van de vrouwen 47%. Het aanstellen van ‘roze’ vertrouwenspersonen en het duidelijk welkom heten van LHB-bewoners vindt meer dan de helft van de mannen en ruim een derde van de vrouwen belangrijk.

**Figuur 4.3**

Mening over maatregelen rondom seksuele diversiteit in ouderen-, verzorgings- en verpleeghuizen, LHB-55-plussers, 2014 (in procenten)<sup>a</sup>



a Antwoorden zijn gegeven op een driepuntsschaal (1 = belangrijk, 2 = niet belangrijk, niet onbelangrijk, 3 = onbelangrijk).

Bron: SCP (LHBO'14)

Er is minder brede interesse van LHB-55-plussers in verzorgings- en verpleeghuizen die zich speciaal op LHB-ouderen richten. Uit eerder onderzoek bleek al dat de animo hiervoor wel bestaat, maar dat het merendeel bij voorkeur in een diverse omgeving woont met ook heteroseksuele medebewoners (Den Heijer 2009; Linschoten en Den Heijer 2011; Van den Meerendonk et al. 2003). LHB-55-plussers lijken het meer van belang te vinden dat instellingen LHB-vriendelijk zijn. Daarmee wordt bedoeld dat ze openstaan voor, kennis hebben van en sensitief zijn op LHB-specifieke kwesties. Uit eerder onderzoek bleek dat 80% van de homoseksuele en lesbische ouderen in de keuze voor een zorginstelling kijken of er homovriendelijk beleid is (Den Heijer 2009). Ook was er een brede behoefte aan een overzicht van homovriendelijke zorgverleners in de buurt (Van den Meerendonk et al. 2003). De



komst van de Roze Loper, een keurmerk voor homovriendelijk zorgaanbod, komt tegemoet aan die behoefte.

#### 4.4 Verschillen naar sekse, seksuele oriëntatie en leeftijd

In de vergelijking tussen LHb- en heteroseksuele 55-plussers was in dit hoofdstuk tot nu toe weinig aandacht voor subgroepen. In deze paragraaf kijken we naar verschillen op basis van sekse, seksuele oriëntatie en leeftijd. Vanwege de kleine omvang van de steekproef moeten de uitkomsten met enige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd. Sekseverschillen zijn vooral opvallend in de suïcidegegevens: homo- en biseksuele mannen rapporteren vaker suïcidepogingen dan hun heteroseksuele leeftijdgenoten, terwijl lesbische en biseksuele vrouwen vaker suïcidale gedachten rapporteren. De gevonden verschillen in seksuele oriëntatie voor wat betreft suïcidale gedachten bij vrouwen en suïcidepogingen bij mannen vallen weg wanneer gecontroleerd wordt voor opleidingsniveau en partnerstatus<sup>16</sup> (niet in tabel). Eerdergenoemde verschillen naar seksuele oriëntatie in de perceptie van een verbeterde leefsituatie en de verwachting minder mantelzorg te ontvangen dan heteroseksuele leeftijdgenoten lijkt alleen voor homo- en biseksuele mannen te gelden.

De biseksuele groep verschilt niet significant van de homoseksuele/lesbische groep in de rapportage van psychische problemen en suïcide. Ook zijn er rondom de (mantel)zorgverwachting geen verschillen tussen de verschillende seksuele oriëntaties. In de perceptie van hun levenssituatie ten opzichte van twintig jaar geleden lijkt de biseksuele groep meer op de heteroseksuele groep dan op de homoseksuele/lesbische groep.

Binnen de 70-minners blijkt de LHb-groep iets meer psychische problemen, suïcidale gedachten en suïcidepogingen te rapporteren dan heteroseksuele leeftijdgenoten. Bij 70-plussers worden er geen significante verschillen gevonden. Het is niet duidelijk of de jongere groep daadwerkelijk meer ervaring heeft met suïcide of dat hier bijvoorbeeld ook sprake is van een herinneringseffect of groter taboe bij de oudste ouderen. Ook kan het zijn dat de kleine groepsomvang bij 70-plussers ertoe leidt dat verschillen niet goed worden waargenomen.

---

16 Suïcide houdt verband met opleidingsniveau (Ten Have et al. 2011) en partnerstatus (Kposowa 2000). LHb- en heteroseksuele 55-plussers verschillen in partnerstatus en opleidingsniveau (zie hoofdstuk 1).

Verschillen naar sekse, seksuele oriëntatie en leeftijd in belangrijkste uitkomstmaten gezondheid en welbevinden, naar seksuele oriëntatie, 55-plussers, 2014 (in procenten en gemiddelden)<sup>a, b</sup>

	seksuele oriëntatie <sup>b</sup>						leeftijd			
	mannen			vrouwen			< 70 jaar	≥ 70 jaar		
	homo-/ bi- seksueel (n = 200)	hetero- seksueel (n = 170)	lesbisch/ bi- seksueel (n = 175)	lesbisch/ homo- seksueel (n = 191)	bi- seksueel (n = 184)	hetero- seksueel (n = 361)	LHB (n = 283)	LHB (n = 92)	hetero- seksueel (n = 252)	hetero- seksueel (n = 109)
Tevredenheid leven (cijfer 0-10)	6,6	6,5	6,3	6,6	6,4	6,5	6,4	6,5	6,6	6,4
ervaren gezondheid (in %)										
uitstekend of zeer goed	26	19	18	24	20	19	22	19	22	18
goed	50	52	49	49	49	53	50	55	47	49
matig of slecht	25	29	34	27	31	28	28	26	32	33
heeft een of meer langdurige ziekten, aandoeningen of handicaps (in %)	51	56	58	57	52	53	56	52	49	55

Tabel 4.8  
(Vervolg)

	seksuele oriëntatie <sup>b</sup>				leeftijd						
	mannen		vrouwen		< 70 jaar	≥ 70 jaar					
	homo-/ bi- seksueel (n = 200)	hetero- seksueel (n = 170)	lesbisch/ bi- seksueel (n = 175)	hetero- seksueel (n = 191)	lesbisch/ homo- seksueel (n = 191)	bi- seksueel (n = 184)	hetero- seksueel (n = 361)	LHB (n = 283)	hetero- seksueel (n = 252)	LHB (n = 92)	hetero- seksueel (n = 109)
psychische problemen	2,2	2,1	2,5	2,4	2,3	2,4	2,2	2,3	2,2	2,2	2,3
gemiddelde schaalscore <sup>c</sup>											
suïcide (in %)											
ooit gedachte gehad	29	21	32	22	28	32	22	33	24	23	6
ooit poging gedaan	8	2	7	4	7	8	3	8	3	5	2
perceptie levenssituatie	2,8	2,6	2,6	2,5	2,8	2,6	2,5	2,7	2,6	2,7	2,4
ten opzichte van twintig jaar geleden											
gemiddelde schaalscore <sup>d</sup>											

Tabel 4.8  
(Vervolg)

	seksuele oriëntatie <sup>b</sup>				leeftijd					
	seksue		seksue		< 70 jaar	≥ 70 jaar				
	mannen	vrouwen	lesbisch/ homo- seksueel	bi- seksueel	hetero- seksueel	hetero- seksueel				
verwacht	15	8	11	14	13	12	13	9	13	18
niemand										
mantelzorg (in %)										

- a Vetgedrukte percentages en gemiddelden verschillen significant tussen de subgroepen ( $p < 0,05$ ). Onder het kopje 'seksue' wordt binnen de groepen mannen en vrouwen gekeken of er verschillen zijn naar seksuele oriëntatie (LHB vs. hetero), onder het kopje 'seksue oriëntatie' worden biseksuele deelnemers vergeleken met enerzijds lesbische/homoseksuele en anderzijds heteroseksuele 55-plussers en onder het kopje 'leeftijd' wordt binnen de leeftijdsgroep < 70 jaar en de leeftijdsgroep ≥ 70 jaar gekeken of er verschillen naar seksuele oriëntatie zijn (LHB vs. hetero).
- b Er zijn twee verschillen getoetst: biseksueel versus lesbisch/homoseksueel en biseksueel versus heteroseksueel. De vetgedrukte getallen geven aan van welke groep de biseksuele 55-plussers verschillen. Bijvoorbeeld: bij psychische problemen verschillen biseksuele 55-plussers van heteroseksuele 55-plussers, maar niet van homoseksuele/lesbische 55-plussers.
- c Een hoger gemiddelde wijst op meer psychische problemen in de vier weken voorafgaand aan het onderzoek (min. = 1; max. = 6).
- d Een hoger gemiddelde wijst op een positievere perceptie op de eigen levenssituatie ten opzichte van twintig jaar geleden (min. = 1; max. = 5).

Bron: SCP (LHBO'14)

## 4.5 Risicofactoren welbevinden en (mantel)zorgverwachting binnen LHB-55-plussers

Binnen de LHB-groep hebben we bekeken of er factoren zijn die met een verminderd welbevinden en (mantel)zorgverwachting samenhangen. We kijken allereerst naar drie aspecten van het welbevinden, namelijk de levenstevredenheid (waarbij men het eigen leven beoordeelt met een cijfer), psychische problemen in de vier weken voorafgaand aan het onderzoek en de perceptie van de levenssituatie ten opzichte van twintig jaar geleden (tabel 4.9). Vervolgens richten we ons op de vraag welke factoren verband hebben met de verwachting van een ontbrekend mantelzorgnetwerk en de verwachting dat mantelzorg moeilijker is te ontvangen vanwege een LHB-oriëntatie (tabel 4.10).

Door in samenhang naar de effecten van seksuele aantrekking, ervaren gender-nonconformiteit, sociaaldemografische kenmerken, relatie- en kinderstatus en LHB-specifieke factoren te kijken, ontstaat meer inzicht in risicofactoren.<sup>17</sup> We maken vooraf de kanttekening dat door de kleine omvang van de steekproef de uitkomsten met enige voorzichtigheid moeten worden geïnterpreteerd.

### Welbevinden

Op basis van seksuele aantrekking, etniciteit, religie en stedelijkheid worden nauwelijks of geen verschillen gevonden. Van de sociaaldemografische kenmerken of de gezinssamenstelling lijkt vooral het hebben van een relatie met een seksegenoot een beschermende factor te zijn voor het welbevinden. Een hogere leeftijd en een hoger inkomen zijn gunstig. Naarmate LHB-55-plussers ouder zijn en een hoger inkomen hebben, rapporteren ze een hogere mate van levenstevredenheid en minder psychische problemen. Lesbische en biseksuele vrouwen rapporteren meer psychische problemen dan homo- en biseksuele mannen. We merken hierbij wel op dat vrouwen ook in de algemene bevolking meer psychische problemen ervaren dan mannen (Driessen 2011). De LHB-55-plussers die ongewenst kinderloos zijn, zijn vaker wat negatiever over hun levenssituatie ten opzichte van twintig jaar geleden dan degenen met kinderen.

In ons onderzoek werden verschillende verbanden gevonden tussen LHB-specifieke factoren en het welbevinden. Vooral geïnternaliseerde homonegativiteit en het meemaken van negatieve reacties vanwege de seksuele oriëntatie blijken een risicofactor voor een verminderd welbevinden. Dit is ook in ander onderzoek gevonden (D'Augelli en Grossman 2001; Fredriksen-Goldsen en Muraco 2010; Kuyper 2015a). LHB-55-plussers die een negatievere houding ten opzichte van hun seksuele oriëntatie hebben, zijn ook minder tevreden over hun leven, hebben een minder positieve perceptie over hun levenssituatie ten opzichte van twintig jaar geleden en rapporteren vaker psychische problemen. Het is denkbaar dat deze

---

17 In hoofdstuk 3 zijn stapsgewijs achtergrondkenmerken en LHB-specifieke factoren in de regressiemodellen toegevoegd. Voor de aspecten die we in dit hoofdstuk bekijken, bleek dat alle gevonden relaties met achtergrondkenmerken nagenoeg hetzelfde bleven na toevoeging van de LHB-specifieke kenmerken. Daarom presenteren we hier alleen de volledige modellen, inclusief LHB-specifieke kenmerken.

mensen minder tevreden zijn met wie ze zijn en dat dit ook impact heeft op de beleving van hun welbevinden. Andersom kan het ook zijn dat mensen die in het algemeen negatiever in het leven staan ook meer moeite hebben met hun seksuele oriëntatie. Het meemaken van negatieve reacties hangt ook samen met psychische problemen en de perceptie over hun levenssituatie ten opzichte van twintig jaar geleden.

Tabel 4.9

Multivariate samenhang tussen achtergrondkenmerken, LHB-specifieke factoren en welbevinden, LHB-55-plussers, 2014 (in betacoëfficiënten, n = 350)<sup>a, b</sup>

		levens- tevreden- heid <sup>c</sup> (in beta)	psychische problemen <sup>d</sup> (in beta)	perceptie levenssituatie vergeleken met twintig jaar geleden <sup>e</sup> (in beta)
oriëntatie	aantrekking (ref.: aantrekking eigen sekse)	0,07	-0,08	0,12
	gendernonconformiteit	-0,06	0,03	<b>-0,11</b>
sociaal- demografisch	sekse (ref.: man)	-0,05	<b>0,16</b>	-0,10
	leeftijd	<b>0,17</b>	<b>-0,13</b>	-0,02
	opleiding (ref.: laag)			
	midden	0,06	-0,01	-0,02
	hoog	-0,03	0,01	<b>-0,13</b>
	ethniciteit (ref.: autochtoon)	0,00	0,01	0,05
	belang religie	0,07	-0,02	0,06
	inkomen	<b>0,12</b>	<b>-0,18</b>	0,03
stedelijkheid	-0,04	0,01	0,03	
relatie en kinderstatus	partnerstatus (ref.: geen partner)			
	relatie met seksegenoot	<b>0,25</b>	-0,04	<b>0,15</b>
	relatie met andere sekse	-0,02	0,04	-0,10
	kinderstatus (ref.: kinderen)			
	vrijwillig kinderloos	0,04	-0,10	-0,04
onvrijwillig kinderloos	-0,10	0,06	<b>-0,18</b>	
LHB-specifieke factoren	negatieve ervaringen (ref.: geen)	-0,09	<b>0,14</b>	<b>-0,14</b>
	openheid (ref.: niemand weet het)	0,06	-0,03	-0,01
	geïnternaliseerde homonegativiteit	<b>-0,19</b>	<b>0,22</b>	<b>-0,37</b>
	gedragaanpassingen	0,00	0,03	-0,06
	deelname LHB-wereld	0,03	0,03	0,06
	LHB-vrienden (ref.: geen LHB-vrienden)	0,01	0,03	0,01

Tabel 4.9  
(Vervolg)

	levens- tevreden- heid <sup>c</sup> (in beta)	psychische problemen <sup>d</sup> (in beta)	perceptie levenssituatie vergeleken met twintig jaar geleden <sup>e</sup> (in beta)
verklaarde variantie (%)	18	18	29

- a Er is een significantieniveau van  $p < 0,05$  gebruikt. Vetgedrukte betacoëfficiënten geven significante bijdragen aan het model aan. Positieve betacoëfficiënten (groter dan 0) geven een positief effect aan, negatieve betacoëfficiënten (kleiner dan 0) een negatief effect.
- b Een hogere score op leeftijd betekent ouder zijn, een hogere score op religie betekent meer belang hechten aan religie, een hogere score op inkomen betekent meer inkomen, een hogere score op stedelijkheid betekent ruraler wonen, een hogere score op gendernonconformiteit betekent meer gendernonconformiteit, een hogere score op geïnternaliseerde homonegativiteit betekent meer geïnternaliseerde homonegativiteit, een hogere score op gedragsaanpassingen betekent meer gedragsaanpassingen, een hogere score op deelname aan LHBT-wereld betekent meer deelname en een hogere score op eenzaamheid betekent meer eenzaamheid. Voor de items en samenstelling van de schalen voor LHBT-specifieke risicofactoren: zie hoofdstuk 2.
- c Levenstevredenheid van negatief naar positief, ofwel een hogere score reflecteert een positievere beoordeling van hun leven.
- d Psychische problemen in de vier weken voorafgaand aan het onderzoek, van weinig naar veel.
- e De beoordeling loopt van negatief naar positief, ofwel een hogere score reflecteert een positievere beoordeling van de eigen levenssituatie over het kunnen omgaan met problemen, gelukkig zijn, minder kwetsbaar zijn, minder eenzaam zijn en minder snel bang zijn ten opzichte van twintig jaar geleden.

Bron: SCP (LHBO'14)

Ook dat is in lijn met andere onderzoeken die laten zien dat het meemaken van die reacties een negatieve impact op iemands welbevinden kan hebben (Baams 2014; Van Bergen et al. 2013; Kuyper 2015a).

Of LHBT-55-plussers open zijn over hun seksuele oriëntatie, zich regelmatig aanpassen, actiever onderdeel zijn van de LHBT-wereld en LHBT-vrienden hebben, lijken geen duidelijke risico- of weerbaarheidsfactor te zijn voor het welbevinden, net zoals de mate van gender-nonconformiteit niet relevant lijkt.

## Mantelzorg

Voor de verwachting dat men kan terugvallen op een mantelzorgnetwerk kan het hebben van een partner een positief effect hebben (tabel 4.10). Van de LHBT-55-plussers die single zijn, verwacht 26% dat niemand mantelzorg zal verlenen wanneer ze daar behoefte aan hebben (niet in tabel). Onder de LHBT-55-plussers met een partner van de andere sekse verwacht 7% dat niemand mantelzorg zal bieden en dat geldt voor 3% van degene met een seksegenoot als partner.

Het is opvallend dat het hebben van kinderen niet samenhangt met de verwachtingen over een mantelzorgnetwerk. Nadere analyse laat zien dat er wel een bivariaat effect is, maar dat dit in de multivariate analyse wegvalt, waarschijnlijk door het grote effect van de partnerstatus.

Van de LHB-specifieke factoren hangt vooral het meemaken van negatieve ervaringen in het jaar voorafgaand aan het onderzoek samen met de verwachting niet te kunnen terugvallen op een mantelzorgnetwerk of de verwachting dat de seksuele oriëntatie hierin een belemmering kan vormen. Het kan zijn dat mensen die te maken krijgen met stigmatisering en negatieve bejegening sceptischer of terughoudender zijn in het zoeken of vragen van hulp (Fredriksen-Goldsen en Muraco 2010). De LHB-55-plussers die negatief bejegend zijn, hebben die verwachting bijna drie keer zo vaak (30%) als degene die geen negatieve reacties hebben gehad (11%; niet in tabel).

Tabel 4.10

Multivariate samenhang achtergrondkenmerken, LHB-specifieke factoren en verwachting omtrent mantelzorg, LHB-55-plussers, 2014 (in odds ratio, n = 350)<sup>a, b</sup>

		verwachting: niemand voor mantelzorg <sup>c</sup> (in odds ratio)	verwachting: mantelzorg ontvangen moeilijker vanwege LHB-oriëntatie (in odds ratio)
oriëntatie	aantrekking (ref.: aantrekking eigen sekse)	0,92	0,72
	gendernonconformiteit	1,55	1,05
sociaal- demografisch	sekse (ref.: man)	0,92	0,98
	leeftijd	1,01	0,97
	opleiding (ref.: laag)		
	midden	0,64	1,90
	hoog	0,94	2,26
	eticiteit (ref.: autochtoon)	0,76	1,22
	belang religie	0,80	1,05
	inkomen	0,91	0,90
	stedelijkheid	0,95	1,02
relatie & kinderstatus	partnerstatus (ref.: geen partner)		
	relatie met seksegenoot	<b>0,11</b>	0,76
	relatie met andere sekse	0,44	0,50
	kinderstatus (ref.: kinderen)		
	vrijwillig kinderloos	2,02	1,90
	onvrijwillig kinderloos	1,47	2,46



Tabel 4.10  
(Vervolg)

		verwachting: niemand voor mantelzorg <sup>c</sup> (in odds ratio)	verwachting: mantelzorg ontvangen moeilijker vanwege LHB-oriëntatie (in odds ratio)
LHB-specifieke factoren	negatieve ervaringen (ref.: geen)	<b>3,01</b>	<b>3,03</b>
	openheid (ref.: niemand weet het)	1,04	0,90
	geïnternaliseerde homonegativiteit	1,70	1,71
	gedragsaanpassingen	2,02	1,82
	deelname LHB-wereld	1,26	1,02
	LHB-vrienden (ref.: geen LHB- vrienden)	1,66	1,36
verklaarde variantie (%)		20	14

- a Er is een significantieniveau van  $p < 0,05$  gebruikt. Vetgedrukte odds ratio's geven significante bijdragen aan het model aan. Effecten zijn sterker naarmate de odds ratio's verder van 1 afliggen. De analyses in de laatste kolom zijn uitgevoerd op basis van ordinale regressie analyse, waarbij odds ratio's zijn gepresenteerd.
- b Een hogere score op leeftijd betekent ouder zijn, een hogere score op religie betekent meer belang hechten aan religie, een hogere score op inkomen betekent meer inkomen, een hogere score op stedelijkheid betekent ruraler wonen, een hogere score op gendernonconformiteit betekent meer gendernonconformiteit, een hogere score op geïnternaliseerde homonegativiteit betekent meer geïnternaliseerde homonegativiteit, een hogere score op gedragsaanpassingen betekent meer gedragsaanpassingen, een hogere score op deelname aan LHB-wereld betekent meer deelname en een hogere score op eenzaamheid betekent meer eenzaamheid. Voor de items en samenstelling van de schalen voor LHB-specifieke risicofactoren: zie hoofdstuk 2.
- c Het gaat hier om de groep die nu geen mantelzorg krijgt en die verwacht dat niemand mantelzorg zal verlenen wanneer ze dat nodig hebben.

Bron: SCP (LHBO'14)

## 4.6 Samenvatting

De gezondheid, het welbevinden en het mantelzorgnetwerk van LHB-55-plussers is behoorlijk vergelijkbaar met dat van heteroseksuele leeftijdgenoten. Ze verschillen niet in levenstevredenheid, ervaren gezondheid, de mate waarin ze langdurige ziekten, aandoeningen of handicaps hebben of psychische problemen ervaren. Ook het beeld dat LHB-55-plussers een minder goed mantelzorgnetwerk hebben (Fredriksen-Goldsen en Muraco 2010; Den Heijer 2009; Van den Meerendonk et al. 2003), wordt maar deels bevestigd in dit onderzoek. De grote meerderheid verwacht dat iemand mantelzorg zal geven wanneer dat nodig is, en het aandeel dat dit niet verwacht (8%), is even groot als onder heteroseksuele 55-plussers. Wel ziet het mantelzorgnetwerk waarop LHB-55-plussers verwachten een beroep te kunnen doen er iets anders uit. Aangezien ze vaker geen partner en kinderen hebben, worden deze personen minder vaak aangemerkt. Daar staat tegenover

dat ze wel twee keer zo vaak verwachten dat vrienden of vriendinnen mantelzorg zullen verlenen.

LHB-55-plussers rapporteren vaker dan heteroseksuele leeftijdgenoten dat ze ooit suïcidale gedachten hebben gehad en suïcidepogingen hebben gedaan. Het is niet duidelijk of dit recentelijke ervaringen zijn of tot een (ver) verleden behoren.

De perceptie van de eigen levenssituatie ten opzichte van twintig jaar geleden is juist positiever bij LHB-55-plussers dan bij heteroseksuele 55-plussers. Of dit vooral iets zegt over een ongunstigere levenssituatie in een eerdere levensfase of over een vergrote weerbaarheid is niet te zeggen.

In algemene zin kunnen we concluderen dat de gezondheid, het welbevinden en het verwachte mantelzorgnetwerk van LHB-55-plussers geen reden tot zorg zijn. Daarbij merken we wel op dat deze steekproef vooral vitale 55-plussers bevatte. Of het welbevinden van meer zorgbehoevende en oudere mensen eveneens niet verschilt tussen LHB- en heteroseksuele ouderen, en of beide groepen daadwerkelijk net zo goed een beroep op mantelzorg kunnen doen in hun sociale kring is nog te bezien.

Er zijn binnen de groep LHB-55-plussers enkele risico- en beschermingsfactoren voor een verminderd welbevinden. LHB-55-plussers die een negatieve houding tegenover hun seksuele oriëntatie hebben, lopen meer risico op een verminderd welbevinden. Het meemaken van negatieve reacties is niet van invloed op hoe men het eigen leven beoordeelt, maar heeft wel effect op de psychische problemen in de vier weken voorafgaand aan het onderzoek, en de perceptie van de eigen levenssituatie ten opzichte van twintig jaar geleden. Negatieve reacties kunnen stress geven en ongewenste emoties met zich meebrengen, wat mogelijk geen impact heeft op hoe men het eigen leven als geheel beoordeelt, maar wel op het dagelijks welbevinden.

Terwijl in ander onderzoek blijkt dat biseksuele personen een lager welbevinden hebben dan lesbische en homoseksuele jongvolwassenen en werknemers (Barker et al. 2012; Dewaele et al. 2008; Jorm et al. 2002; Kuyper 2013; Kuyper 2015a), is een biseksuele oriëntatie in dit onderzoek geen duidelijke risicofactor. Verschillen tussen LHB-55-plussers worden meer verklaard door relatiestatus (wel of geen relatie hebben en de sekse van de relatiepartner) dan tot wie ze zich voelen aangetrokken.

In de literatuur komt vaak naar voren dat vooral de 70-plussers problemen kunnen ondervinden met een niet-heteroseksuele oriëntatie in vergelijking met LHB-70-minners, aangezien de oudste groep minder de vruchten heeft kunnen plukken van de groeiende maatschappelijke acceptatie van homoseksualiteit, emancipatieontwikkelingen en de seksuele revolutie (Butler 2004; Fredriksen-Goldsen en Muraco 2010; Heaphy et al. 2004). In dit onderzoek blijkt juist dat 55-69-jarige LHB's vaker rapporteerden ooit suïcidale gedachten te hebben (gehad) of een poging tot zelfdoding te hebben gedaan dan hun leeftijdgenoten, terwijl dit voor 70-plussers niet geldt. Binnen LHB-55-plussers rapporteert de jongere groep bovendien een lagere mate van levenstevredenheid en meer psychische problemen. Tot slot valt op dat er geen sterk verband is tussen gendernonconformiteit en welbevinden. Een minderheid van de LHB-55-plussers denkt dat de LHB-oriëntatie gevolgen heeft voor het krijgen van (mantel)zorg of voor contact met zorgprofessionals of medebewoners.

Degene die negatieve reacties hebben gehad, hebben vaker het idee dat hun seksuele oriëntatie impact op het krijgen van (mantel)zorg zal hebben. Een kleine groep zou later graag in een speciale woonomgeving gericht op LHb-ouderen wonen. Een veel groter aandeel vindt homovriendelijkheid van ouderen-, verzorgings- of verpleeghuizen van belang en ziet graag aandacht voor informatieverstrekking aan zorgprofessionals en medebewoners.

## 5 Samenvatting en slotbeschouwing

In een tijd waarin het aandeel ouderen in Nederland snel groeit (Van Campen 2014) en waarin ons land een mogelijke transitie richting een participatiesamenleving doormaakt, is er veel politieke en maatschappelijke aandacht voor ouderen (Putters 2014; vws 2013). Kunnen ze nog goed meedoen? Zijn hun sociale netwerken voldoende toegerust om zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen blijven wonen en niet eenzaam te worden? Vanuit het beleids perspectief is het van belang om kwetsbare groepen in beeld te hebben. Lesbische, homoseksuele en biseksuele (LHB-) 55-plussers vormen mogelijk zo'n kwetsbare groep en daarom staan zij centraal in het huidige rapport. Het rapport gaat in op welke LHB-specifieke ervaringen LHB-55-plussers in Nederland hebben en hoe het is gesteld met hun sociale participatie, gezondheid, psychisch welbevinden en (mantel)zorgverwachting. Ook is er aandacht voor hun ervaringen in vergelijking met eerdere levensfasen. Daar waar mogelijk zijn de uitkomsten vergeleken met heteroseksuele 55-plussers.

De deelnemers aan dit onderzoek zijn geworven via een algemeen online panel. Eerdere studies wierven hun deelnemers via de LHB-gemeenschap (bv. via mailinglijsten van LHB-organisaties), maar onderzoek toont aan dat die wervingsmethode tot vertekende resultaten leidt (Kuyper et al. 2015): deelnemers rapporteren dan veel meer negatieve ervaringen, zijn meer open over hun oriëntatie, zijn minder vaak biseksueel en rapporteren meer gezondheidsproblemen. Aan een online panel zitten echter wat betreft representativiteit van de steekproef ook haken en ogen. Zo zijn bijvoorbeeld migranten ondervertegenwoordigd in panels en heeft niet iedereen (en zeker ouderen niet) toegang tot internet. Voor het huidige onderzoek zijn via het panel vooral vitale 55-plussers geworven. Bijna alle deelnemers wonen zelfstandig, slechts een klein deel maakt gebruik van mantelzorg en een ruime meerderheid ervaart de eigen gezondheid als goed. Dit rapport gaat dus vooral over relatief gezonde, vitale 55-plussers. De groep 55-plussers die niet zelfstandig woont, is niet in het onderzoek vertegenwoordigd, evenals de groep die al gebruikmaakt van (mantel)zorg. Oudere en ongezonde mensen zijn dus niet in de onderzoekspopulatie terechtgekomen.

De LHB-groep hebben we in dit rapport, in lijn met andere Nederlandse en buitenlandse studies, gedefinieerd aan de hand van hun aantrekking tot seksegenoten. Dat betekent niet dat men ook uiting aan die aantrekking geeft. Sterker nog: we zien dat een aanzienlijke minderheid zichzelf heteroseksueel benoemt en een partner van het andere geslacht heeft. Dat moet bij de interpretatie van de resultaten in het achterhoofd worden gehouden.

### Verschillen tussen LHB- en heteroseksuele 55-plussers in sociale participatie en welbevinden

De huidige generatie 55-plussers is opgegroeid in een tijd dat acceptatie van homo- en biseksualiteit beduidend minder gunstig was in de samenleving dan nu het geval is.

Met die geschiedenis in het achterhoofd is het opvallend dat er veel meer overeenkomsten

dan verschillen zijn op het gebied van sociale participatie, gezondheid en welbevinden tussen LHB- en heteroseksuele 55-plussers.

De sociale netwerken van LHB- en heteroseksuele 55-plussers zien er iets anders uit, maar zijn er geen indicaties dat het veel slechter (of beter) gaat met LHB- dan met heteroseksuele 55-plussers. Zo maken kinderen en/of een partner minder vaak deel uit van het sociale netwerk van LHB's, maar vrienden en vriendinnen des te vaker. In de literatuur worden deze sociale netwerken wel eens *families of choice* genoemd (Dewaele et al. 2011; Fredriksen-Goldsen en Muraco 2010; Riggle et al. 2008). LHB-55-plussers beoordelen de kwaliteit van de verschillende sociale relaties even goed als heteroseksuele 55-plussers, en ook de contactfrequentie met sociale relaties is hetzelfde. De enige uitzondering hierop vormt de kwaliteit van het contact met kinderen (heteroseksuele 55-plussers beoordelen dat iets positiever) en vrienden (LHB-55-plussers beoordelen dat iets positiever). LHB-55-plussers hebben vaker contact met hun vrienden. Wel zijn LHB-55-plussers iets eenzamer dan heteroseksuele leeftijdgenoten, maar het gevonden verschil is klein. De mate van maatschappelijke participatie is hetzelfde voor wat betreft lidmaatschappen van verenigingen, maatschappelijke of politieke organisaties. Een aspect waarop de groepen wel verschillen is arbeidsongeschiktheid: LHB-55-plussers zijn ruim twee keer zo vaak arbeidsongeschikt (12% vs. 5%). Dit verschil blijft bestaan wanneer rekening wordt gehouden met andere achtergrondkenmerken. Ook in eerder onderzoek bleek dat LHB-ouderen vaker arbeidsongeschikt zijn (Van den Meerendonk et al. 2003). Over de redenen hiervoor is niets bekend.

De gezondheid en het welbevinden van LHB- en heteroseksuele 55-plussers is nagenoeg hetzelfde. Ze geven aan even tevreden te zijn met hun leven, ervaren dezelfde mate van (goede) gezondheid en belemmeringen en rapporteren evenveel psychische problemen in de vier weken voorafgaand aan het onderzoek. Wel hebben LHB-55-plussers vaker ooit suïcidale gedachten gehad (30%) en een poging tot zelfdoding gedaan (7%).

Als 55-plussers hun huidige leven in het licht van hun eerdere ervaringen bezien, dan beoordelen de LHB-respondenten hun situatie vaak positiever dan heteroseksuele respondenten. LHB-55-plussers hebben vaker dan heteroseksuele 55-plussers een positievere perceptie van hun huidige levenssituatie en omgang met problemen als hun wordt gevraagd dit te vergelijken met twintig jaar geleden. LHB-55-plussers is ook gevraagd hoe ze hun leven zouden vergelijken met dat van heteroseksuele leeftijdgenoten. Ongeveer een derde van de LHB-55-plussers zegt dat ze denken dat ze een moeilijker leven hebben gehad dan hun heteroseksuele leeftijdgenoten. Een even grote groep vindt dat ze in vergelijking met heteroseksuele seksegenoten van hun leeftijd beter met problemen kunnen omgaan en 40% geeft aan zich vrijer te voelen en een interessanter leven te hebben (gehad).

### LHB-specifieke ervaringen

Niet alle aspecten van LHB-55-plussers zijn direct met de ervaringen van heteroseksuele leeftijdgenoten te vergelijken. Ervaringen zoals negatieve bejegening op basis van seksuele oriëntatie of afwegingen hier al dan niet open over te zijn, spelen alleen een rol bij LHB's. Dit noemen we in dit rapport 'LHB-specifieke ervaringen'.

Van de LHB-55-plussers is 31% naar niemand open over de LHB-oriëntatie. Volledige geslotenheid over de seksuele oriëntatie hangt sterk samen met relatiestatus.

LHB-55-plussers met een partner van dezelfde sekse zijn bijna altijd wel naar iemand open, terwijl geslotenheid naar bijna iedereen gangbaar is onder LHB-55-plussers met een partner van de andere sekse. De groep die naar niemand open is over de LHB-oriëntatie vindt vaker dat het eigen leven ten opzichte van heteroseksuele leeftijdgenoten van dezelfde sekse moeilijker is (geweest), maar ze zijn niet eenzamer en hebben niet meer mentale problemen, enzovoort.

De meeste LHB-55-plussers hebben een positieve houding tegenover hun seksuele oriëntatie. Toch is een behoorlijke groep niet helemaal op zijn of haar gemak. Ze schamen zich bijvoorbeeld voor hun gevoelens of voelen zich ongelukkig bij de gedachte aan hun seksuele oriëntatie. In de literatuur wordt dit 'geïnternaliseerde homonegativiteit' genoemd. LHB-55-plussers met een biseksuele oriëntatie en die een relatie met iemand van de andere sekse hebben, rapporteren een hogere mate van geïnternaliseerde homonegativiteit. Een negatieve houding ten opzichte van de eigen seksuele oriëntatie hangt duidelijk samen met een verminderd welbevinden. Het ligt voor de hand om te veronderstellen dat een negatieve kijk op de eigen seksuele oriëntatie impact heeft op het welbevinden, al zou het ook kunnen zijn dat mensen die in het algemeen minder positief in het leven staan ook vaker problemen hebben om hun seksuele oriëntatie te aanvaarden.

Een kleine groep van de LHB-55-plussers heeft in de twaalf maanden voorafgaand aan het onderzoek te maken gehad met negatieve reacties vanwege de seksuele oriëntatie (12%). Het aandeel dat zich vanwege de seksuele oriëntatie regelmatig of vaak aanpast in gedrag, uiterlijk of door het mijden van specifieke plekken is ook niet groot (15%). Degenen die wel negatieve reacties hebben gehad, lopen meer risico op eenzaamheid, ervaren meer psychische problemen, hebben verhoudingsgewijs een negatievere kijk op hun levenssituatie ten opzichte van twintig jaar geleden en zijn minder positief gestemd over (mantel)zorg in de toekomst. Negatieve reacties krijgen op een minderheidsstatus komt ook uit de literatuur naar voren als belangrijke risicofactor voor het welzijn (Meyer 2003; Schmitt et al. 2014). Eerdere ervaringen met stigmatisering kunnen LHB-55-plussers bovendien zorgelijker of sceptischer stemmen over de toekomst als zorgbehoevende (Fredriksen-Goldsen en Muraco 2010).

Naast de risicowerking van geïnternaliseerde homonegativiteit en homonegativiteit geuit door anderen vonden we ook een beschermende factor die specifiek voor LHB's geldt: sociale contacten met andere LHB's. Degenen die hierin meer actief zijn, schatten in dat hun leven vrijer en interessanter is dan dat van hun heteroseksuele leeftijdgenoten en dat ze beter met problemen kunnen omgaan. Ook is de houding naar de eigen seksuele oriëntatie vaker positiever geworden in de afgelopen twintig jaar als men vaker naar LHB-specifieke bijeenkomsten gaat of LHB-specifieke tijdschriften/websites leest. Het deel uitmaken van LHB-netwerken is het enige aspect waarop we – na correctie voor andere kenmerken – nog steeds grote verschillen vinden tussen mannen en vrouwen: mannen mengen zich meer in de LHB-wereld.

## Verwachtingen omtrent (mantel)zorg

LHB-ouderen die gebruikmaken van (mantel)zorg en LHB-ouderen in instellingen zijn in dit onderzoek grotendeels buiten beeld gebleven. De vraag of het schrikbeeld – dat maatschappelijke organisaties en LHBT-belangenorganisaties soms schetsen – dat LHB-ouderen ‘terug de kast in gaan’ wanneer ze zorgbehoevend zijn op grote schaal voorkomt, kan daarom niet goed worden beantwoord.

De huidige generatie LHB-55-plussers die nog niet van zorg afhankelijk is, ziet de toekomst zonnig in. Een grote meerderheid verwacht dat iemand hun mantelzorg zal geven als dat nodig is. Het aandeel dat verwacht dat niemand dat zal doen, ligt gelijk aan dat aandeel onder heteroseksuele 55-plussers (8%). Wel ziet het mantelzorgnetwerk waarop LHB-55-plussers verwachten een beroep te kunnen doen er iets anders uit. Zij merken partners en kinderen minder vaak aan als mogelijke mantelzorgers en verwachten veel vaker dat vrienden de mantelzorg voor hun rekening nemen. Dit reflecteert de andere samenstelling van hun sociale netwerk (vaker single, vaker kinderloos, meer vrienden).

In het geval dat LHB-55-plussers moeten verhuizen naar een verzorgings- of verpleeghuis, verwacht ongeveer 10% dat zorgprofessionals niet goed kunnen omgaan met hun LHB-oriëntatie of dat ze minder goede zorg zullen krijgen. Een grotere groep is bang dat medebewoners er niet goed mee kunnen omgaan. Zo is ongeveer 20% van de LHB-55-plussers bang te worden uitgesloten door medebewoners. De behoefte aan LHB-specifieke verzorgings- en verplegingshuizen is gering bij de LHB-deelnemers. Men ziet liever dat er aandacht voor seksuele diversiteit is in ouderen-, verzorgings- en verpleeghuizen, zoals het verstrekken van informatie over homo- en bisexualiteit aan personeel en bewoners.

## Sociaaldemografische verschillen

Net zoals er meer overeenkomsten dan verschillen zijn tussen LHB- en heteroseksuele 55-plussers, zijn er ook meer overeenkomsten dan verschillen tussen sociaaldemografische groepen. Dat geldt voor mannen en vrouwen, voor hoger- en lageropgeleiden, voor homo- en biseksuelen, voor degenen met en zonder kinderen, voor stadsbewoners en degenen in de dorpen en voor religieuzen en niet-religieuzen. Dit is in sommige gevallen opvallend. Zo komen biseksuele personen in andere onderzoeken vaak als risicogroep naar voren als ze worden vergeleken met homoseksuele of lesbische deelnemers (Barker et al. 2012; Dewaele et al. 2008; Jorm et al. 2002; Kuypers 2013; Kuypers 2015a). In ons onderzoek zijn er echter geen verschillen tussen 55-plussers met een biseksuele en homoseksuele aantrekkingskracht voor wat betreft eenzaamheid, levenstevredenheid, psychische problemen en mantelzorgverwachting. Of dit door de onderzoeksmethode komt (bv. het gebruik van een panel voor de werving) of dat het onderscheid tussen een homo- en biseksuele oriëntatie op latere leeftijd minder relevant is, is niet bekend.

Het enige sociaaldemografische kenmerk waarop we een aantal verschillen zien, is leeftijd. LHB-70-plussers zijn minder vaak open over hun oriëntatie, hebben een negatievere houding ten opzichte van hun eigen gevoelens en maken minder deel uit van de LHB-wereld. Daarentegen verschillen ze in de rapportage van psychische problemen en suïcide minder vaak van hun heteroseksuele leeftijdgenoten dan dat LHB-70-minners van hun leeftijd-

genoten verschillen. Juist het welbevinden van de LHB-70-minners steekt in negatieve zin af. Hoe kunnen we dit duiden? Het is belangrijk om op te merken dat het hier om zelfrapportage gaat. We kunnen niet uitsluiten dat 70-plussers minder bereid zijn om te rapporteren over gevoelige problemen in het mentaal welbevinden of suïcide. Ook was in het onderzoek de groepsomvang van 70-plussers kleiner, waardoor eventuele verschillen tussen LHB en heteroseksuele personen minder goed waar te nemen zijn. Er zijn echter ook inhoudelijke verklaringen denkbaar. De 70-minners zijn opener over hun gevoelens voor seksegenoten en krijgen hier ook vaker negatieve reacties op. Daarnaast zijn ze opgegroeid na de seksuele revolutie, wat er mogelijk toe leidt dat ze zich minder willen neerleggen bij non-acceptatie en stigmatisering en hier meer stress van ervaren. Misschien is de groep 70-plussers meer berustend in de minderheidspositie die ze hebben. Ze hebben zelf ook meer moeite met hun seksuele oriëntatie, maar ondervinden minder stress als gevolg van negatieve LHB-specifieke ervaringen.

### Aandachtspunten

De boodschap van dit rapport is overwegend positief. LHB-55-plussers vormen in vergelijking met hun heteroseksuele leeftijdgenoten geen kwetsbare groep op terreinen zoals sociale participatie, gezondheid en verwachtingen omtrent (mantel)zorg. Met deze positieve boodschap moet echter een aantal zaken die aandacht behoeven niet uit het zicht verdwijnen.

Ten eerste zijn er twee aspecten waarop LHB- en heteroseksuele 55-plussers wel degelijk verschillen en in het nadeel van de LHB-groep, namelijk arbeidsongeschiktheid en suïcidaliteit. Beide zaken kunnen betrekking op ervaringen in eerdere levensfasen hebben. Hoewel we niet precies weten waardoor de arbeidsongeschiktheid wordt veroorzaakt, zou het kunnen dat deze van psychische aard is. Het is mogelijk dat deze arbeidsongeschiktheid is ontstaan in de tijd dat de Algemene wet gelijke behandeling nog niet was ingevoerd en LHB's nog veel met discriminatie en uitsluiting te maken kregen. De arbeidsongeschiktheid kan ook samenhangen met chronische ziekten; denk bijvoorbeeld aan hiv, maar ook aan leefstijlgerelateerde ziekten (zoals middelengebruik) die onder LHB's relatief veel voorkomen (Rosario et al. 2014). Hetzelfde geldt voor het verhoogde aandeel in het denken aan suïcide en het hebben gedaan van een suïcidepoging. Dat kunnen gedachten en ervaringen uit het verleden zijn, maar deze kunnen uiteraard ook meer recent hebben plaatsgevonden. Hoe dan ook, de verhoogde suïcidaliteit onder LHB-deelnemers is in lijn met eerdere SCP-onderzoeken naar bijvoorbeeld LHB-jongeren en de brede groep LHB-volwassenen (Keuzenkamp et al. 2012; Kuyper 2015a) en een grote internationale onderzoeksbasis (bv. Mustanski et al. 2014; Plöderl et al. 2013). Verdiepend onderzoek op dit terrein onder LHBT's naar het hoe, wat, wanneer en waarom van deze gedachten en pogingen is ons inziens dan ook gewenst. Een tweede aspect is van belang met het oog op debatten over de mogelijke participatiesamenleving waarin steeds meer van eigen zorgnetwerken wordt verwacht (Putters 2014; vws 2013). Dit aspect is de toereikendheid van de mantelzorgnetwerken van ouder wordende LHB's. LHB-55-plussers denken even vaak te kunnen rekenen op mantelzorg als hun heteroseksuele leeftijdgenoten, maar ze rekenen daarbij wel op andere sociale contacten.



Terwijl heteroseksuele 55-plussers partners en kinderen vaker aanduiden als potentiële mantelzorgers, geven LHB's vaker aan op hun vrienden te rekenen. De vraag is of dat zorgpotentieel van vrienden in daadwerkelijk nodige zorg omgezet zal worden als het moment daar is. Er zijn redenen om aan te nemen dat dit niet zo is. Uit onderzoek naar mantelzorg komt naar voren dat vrienden geneigd zijn een ander type hulp te bieden, minder tijd investeren in mantelzorg en ook minder geneigd zijn om daadwerkelijk zorg te gaan verlenen (De Boer et al. 2009; Broese van Groenou 2011; Broese van Groenou en Van Tilburg 2007; Egging et al. 2011; Hoefman 2009). Vrienden, kinderen en partners wijken niet af in de hoeveelheid emotionele steun die ze willen geven, maar vrienden leveren wel minder vaak dan bijvoorbeeld kinderen of een partner persoonlijke verzorging of administratieve hulp. Als er zorg wordt verleend, dan geven partners ook meer uren zorg, gevolgd door kinderen en op de laatste plaats vrienden. Kinderen bieden ook vaker hulp in situaties met een zwaardere taakomvang. Aan de andere kant kan het bij LHB-ouderen die hulp nodig hebben juist anders uitpakken. Voor het wel of niet verlenen van mantelzorg maakt ook de kwaliteit van de relatie uit en hoe vaak men contact heeft. LHB-55-plussers scoren in dat opzicht beter dan hun heteroseksuele leeftijdgenoten: zij zien hun vrienden vaker en beoordelen de relatie ook positiever. Misschien kunnen ouder wordende LHB's eerder op hun vrienden terugvallen bij een zorgbehoefte dan hun heteroseksuele leeftijdgenoten. Hun vrienden fungeren al lange tijd als *family of choice* en misschien is dat ook in tijden van tegenspoed het geval. Aan de andere kant: de vrienden van LHB-ouderen zijn mogelijk zelf ook al wat ouder, waardoor het bieden van zorg moeilijker wordt. Kortom, we kunnen op dit moment niet aangeven of de verwachtingen omtrent (mantel)zorg voor LHB- en heteroseksuele ouderen reëel zijn en welke groep er mogelijk minder op mantelzorg kan rekenen in de toekomst.

Tot slot is het van belang om in het achterhoofd te houden dat dit onderzoek betrekking heeft op een vitale groep 55-plussers. Deze groep is weliswaar bezig met de tweede helft van het leven en hun leven heeft zich (deels) in andere tijden afgespeeld, maar het betreft niet een groep die al van zorg afhankelijk is of niet meer thuis kan wonen. Voor deze groep spelen mogelijk andere kwesties. Op dit moment is het SCP-onderzoek 'Ouderen in instellingen II' in uitvoering. In dit onderzoek zijn ook vragen over seksuele oriëntatie opgenomen. Dit biedt (bij voldoende respons) mogelijk zicht op de situatie van LHB-ouderen in instellingen, en ook op de houding van medebewoners en personeel over LHB-zaken.

### Tot slot

Uit eerder Nederlands onderzoek naar LHB-55-plussers kwam vooral een beeld naar voren dat zij meer risico lopen op negatieve of ongunstigere ervaringen dan heteroseksuele leeftijdgenoten (Van den Meerendonk et al. 2003; Schuyf 1996). Dit werd verklaard vanuit het perspectief dat LHB-ouderen zijn opgegroeid en leven in een samenleving waarin de sociale acceptatie homoseksualiteit lager was, waardoor hun leven moeilijker is geweest dan dat van heteroseksuele leeftijdgenoten. Internationaal onderzoek wees er al op dat dit beeld bijstelling behoeft en moet worden herzien (Fredriksen-Goldsen en Muraco 2010; Heaphy et al. 2004). Dat lijkt ook te gelden voor het beeld over LHB-55-plussers in Neder-

land. De LHB-55-plussers die aan dit onderzoek meededen, waren over het algemeen niet slechter af dan hun heteroseksuele leeftijdgenoten. De discrepantie met eerder onderzoek kunnen we door verschillende factoren verklaren. Ten eerste waren eerdere onderzoeken gebaseerd op deelnemers die via LHB-kanalen (zoals adressenlijsten of verenigingen) geworven werden. Dat leidt tot een hogere prevalentie van problematiek (Kuyper et al. 2015). Ten tweede is in dit onderzoek meer ruimte voor mogelijke positieve gevolgen van het ouder worden als LHB. Buitenlandse studies laten zien dat juist gestigmatiseerde groepen zoals LHB-ouderen door het leren omgaan met hun gestigmatiseerde seksuele oriëntatie vaardigheden opdoen die hen in staat stellen om ook andere nare gebeurtenissen beter te trotseren (Herrick et al. 2014). Zo laten verschillende studies zien dat LHB-ouderen beter zijn in het accepteren van de minder leuke kanten van ouder worden (Addis et al. 2009; Brotman et al. 2003; Fredriksen-Goldsen en Muraco 2010; Friend 1990; Orel 2004; Riggle et al. 2008). Een voorbeeld hiervan is het leren omgaan met het verlies van contacten als gevolg van een *coming out*. Dat helpt bij het omgaan met het verlies als gevolg van ouderdom. Kortom, het proces van accepteren van de eigen gestigmatiseerde LHB-oriëntatie helpt bij het ontwikkelen van adaptieve copingstrategieën voor het omgaan met de vooroordelen die bij het ouder worden horen (Orel 2004). Dat zien we ook terug in de Nederlandse cijfers: LHB-55-plussers lijken hun persoonlijke emancipatieproces te hebben vormgegeven en geven aan dat ze denken dat hun leven moeilijker is geweest dan dat van heteroseksuele leeftijdgenoten, maar dat ze ook een interessanter leven hebben gehad en nu beter met problemen kunnen omgaan. Ook is, in vergelijking met eerder onderzoek, door het uitschakelen van de vertekening die optreedt als deelnemers uit de LHB-gemeenschap worden geworven, een aanzienlijk deel van de huidige steekproef weliswaar LHB in termen van aantrekking, maar niet in termen van zelfidentificatie of partnerkeuze. De groepen LHB- en heteroseksuele ouderen overlappen in dat opzicht meer dan in eerdere studies het geval was. Tot slot is het van belang om te beseffen dat onderzoek naar LHB-ouderen aan twee maatschappelijke fluctuaties onderhevig is: het maatschappelijke beeld en de participatie van 55-plussers verandert en het maatschappelijke beeld en de participatie van LHB's verandert. Zo werken mensen tegenwoordig (verplicht) langer door, blijft men langer gezond en is de wettelijke gelijkheid van LHB's en heteroseksuelen en de houding ten opzichte van seksuele minderheden sterk verbeterd en het beleid geïntensifieerd (Harbers et al. 2013; Kuyper 2015b; Pommer en Van der Torre 2013). Beide groepen zijn in beweging en daardoor is 55 jaar of ouder en LHB zijn anno 2015 iets anders dan ten tijde van eerdere onderzoeken in 1995 of 2003.

## Summary and discussion

### The over-55s and sexual orientation

#### Experiences of older lesbian, gay, bisexual and heterosexual people

At a time when the share of older people in the Dutch population is growing rapidly (Van Campen 2014), and when the Netherlands may be moving towards becoming a ‘participation society’, the older generation is attracting a good deal of attention from politicians and society (Putters 2014; vws 2013). Are they still able to participate fully in society? Are their social networks adequately equipped to enable them to continue living independently for as long as possible and prevent them from becoming lonely? From a policy perspective, it is important not to lose sight of vulnerable groups. Lesbian, gay and bisexual (LGB) people aged over 55 may be such a vulnerable group, and are the focus of this report. The report describes the LGB-specific experiences of LGB over-55s in the Netherlands and their situation in terms of social participation, health status and mental well-being and their expectations as regards (formal or informal) care. The report also looks at their experiences compared with earlier life phases. Where possible, the findings are compared with the experiences of heterosexual over-55s.

The participants in this study were recruited from a general online panel. Earlier studies have recruited participants from the LGB community (e.g. via mailing lists of LGB organisations), but research has shown that this recruitment method leads to distortion of the results (Kuyper et al. 2015): participants report far more negative experiences, are more open about their sexual orientation, are less often bisexual and report more health problems. On the other hand, there are issues with the representativeness of the sample when using an online panel. For example, migrants are underrepresented on panels and not everyone (and especially older people) has access to the Internet. The participants recruited for the present study were mainly vital over-55s: almost all participants were living independently in the community, only a small proportion were in receipt of informal care and a large majority perceived their own health as good. Consequently, this report mainly describes the situation for relatively healthy and vital over-55s. People aged over 55 who do not live independently are not represented in the study, and nor are those who are already using formal or informal care. Older and unhealthy people were therefore not included in the study population.

In line with other Dutch and international studies, in this report we define LGBs on the basis of their attraction to members of the same sex. This does not mean that they actually give expression to that attraction. A sizeable minority describe themselves as heterosexual and have a partner of the opposite sex. This needs to be borne in mind when interpreting the results.

### Differences in social participation and well-being of LGB and heterosexual over-55s

The present generation of over-55s grew up in a time when homosexuality and bisexuality were much less widely accepted in society as they are today. Given that background, it is striking that there are far more correspondences than differences between LGB and heterosexual over-55s as regards social participation, health status and well-being.

The social networks of LGB and heterosexual over-55s are different, but there are no indications that LGBs are in a worse (or better) position than their heterosexual peers.

For example, the social networks of LGBs less often contain children and/or a partner, but more often include friends. The literature sometimes describes these social networks as *families of choice* (Dewaele et al. 2011; Fredriksen-Goldsen & Muraco 2010; Riggle et al. 2008).

LGB over-55s rate the quality of their different social relations just as highly as their heterosexual counterparts, and have the same contact frequency with those relations.

The only exception is the quality of the contact with children (which heterosexual over-55s rate slightly more positively) and friends (which LGB over-55s rate slightly more positively).

LGB over-55s have more contact with their friends; although they are nonetheless slightly more lonely than their heterosexual peers, the difference in loneliness is small. The degree of social participation is the same in terms of memberships of associations, civil-society or political organisations. One aspect on which the two groups do differ is incapacity for work: LGB over-55s are unfit for work more than twice as often (12% versus 5%). This difference remains after controlling for other background characteristics. Earlier research has also produced the same finding (Van den Meerendonk et al. 2003). Nothing is known about the reasons for this.

The health and well-being of LGB and heterosexual over-55s is virtually identical. They report that they are satisfied with their lives, experience the same degree of (good) health and impairments and report the same degree of psychological problems in the four weeks prior to the study. LGB over-55s do more often report that they have at some time had suicidal thoughts (30%) and attempted suicide (7%).

When asked to view their lives in the light of early experiences, over-55 LGB respondents often rate their situation more positively than heterosexual respondents. LGB over-55s more often take a positive view than their heterosexual peers of their present life situation and how they deal with problems when asked to compare this with 20 years ago. LGB over-55s were also asked how they would compare their lives with those of their heterosexual counterparts. Roughly a third thought they had had more difficult lives than their heterosexual peers. Roughly the same proportion thought they are able to deal with problems better than heterosexuals of the same sex and age and 40% said they feel freer and have (had) a more interesting life.

### LGB-specific experiences

Not all aspects of the lives of LGB over-55s can be directly compared with the experiences of heterosexuals in the same age group. Experiences such as negative treatment by others based on their sexual orientation, or the decision on whether or not to be open about that

orientation, are for example only relevant for LGBs. In this report we use the term 'LGB-specific experiences' for this.

Some 31% of LGB over-55s do not come out to anyone about their sexual orientation. Being completely closed about their sexual orientation is closely associated with relationship status: LGB over-55s with a same-sex partner are almost always open to someone about their orientation, whereas virtually all those with a partner of the opposite sex keep their orientation secret. Those who are not open to anyone about their LGB orientation more often feel that their lives are or have been more difficult than those of heterosexual peers of the same sex, but they are not any more lonely, do not have more mental problems, and so on. Most LGB over-55s have a positive attitude towards their own sexual orientation. Yet there is a sizeable group who are not entirely at ease, for example feeling ashamed of their feelings or being unhappy about their sexual orientation. This is described in the literature as 'internalised homonegativity'. LGB over-55s with a bisexual orientation who are in a relationship with someone of the opposite sex report higher levels of internalised homonegativity. There is a clear association between a negative attitude to one's own sexual orientation and reduced well-being. It is logical to assume that a negative view of one's own sexual orientation has an impact on well-being, though it might also be the case that people who are less positive in their lives in general also more often have difficulty in accepting their sexual orientation.

A small group of LGB over-55s in our study had experienced negative reactions on account of their sexual orientation during the 12 months preceding the study (12%). The percentage who had regularly modified their behaviour or appearance or avoided specific locations because of their sexual orientation is also not large (15%). Those who have experienced negative reactions are more at risk of loneliness, experience more psychological problems, have a relatively negative view of their life situation compared with 20 years ago and are less optimistic about formal and informal care in the future. Receiving negative reactions to a minority status is also shown in the literature to be an important risk factor for well-being (Meyer 2003; Schmitt et al. 2014). Earlier experiences with stigmatisation can moreover make LGB over-55s more worried or sceptical about the future if they should need care (Fredriksen-Goldsen & Muraco 2010).

In addition to the risks posed by internalised homonegativity and homonegativity expressed by others, there is also a protective factor that applies specifically for LGBs, namely social contacts with other LGBs. Those who engage more actively in those contacts rate their lives as freer and more interesting than those of their heterosexual peers, and also believe that they are better able to deal with problems. Those who more often go to LGB-specific gatherings or read LGB-specific magazines or websites have also developed a more positive attitude to their own sexual orientation over the last 20 years. Being part of LGB networks is the only aspect where – after controlling for other characteristics – we still find greater differences between men and women: men engage more with the LGB world.

### Expectations concerning formal/informal care

This study largely ignored older LGBs who are already using formal or informal care and those living in institutions. The question of whether the nightmare scenario – as sometimes posited by civil-society organisations and LGB interest groups – of older LGBs going ‘back into the closet’ when they develop a need for care occurs on a wide scale, is therefore one to which we are unable to give a satisfactory answer.

The present generation of LGB over-55s who are not yet dependent on care are optimistic about the future. A large majority believe that someone will provide them with informal care when they need it. The percentage who expect that no one will do anything for them is the same as among heterosexual over-55s (8%). The informal care network that LGB over-55s think they will be able to rely on is however slightly different from that of their heterosexual peers: they less often denote partners and children as potential informal carers and much more often think that friends will provide the informal care they need. This reflects the different composition of their social networks (more often single, more often childless, more friends).

If LGB over-55s should need to move into a residential care or nursing home, roughly 10% believe that care professionals will have difficulty dealing with their LGB orientation, or that they will receive less good care. A larger group is afraid that fellow residents will have difficulty with their sexual orientation. Roughly 20% are afraid of being excluded by fellow residents. The demand for LGB-specific care and nursing homes is low among the LGB participants in this study. They would prefer to see attention for sexual diversity in retirement, care and nursing homes, such as the provision of information about homosexuality and bisexuality to staff and residents.

### Sociodemographic differences

Just as there are more correspondences than differences between LGB and heterosexual over-55s, so there are also more correspondences than differences between sociodemographic groups. This applies for men and women, people with a higher and lower education level, gays and bisexuals, people with and without children, city-dwellers and those living in villages and religious and non-religious people. In some cases this is striking. For example, in other research bisexuals often emerge as an at-risk group when compared with homosexual or lesbian participants (Barker et al. 2012; Dewaele et al. 2008; Jorm et al. 2002; Kuyper 2013; Kuyper 2015a). In our study, however, we found no differences between over-55s with a bisexual or homosexual attraction in terms of loneliness, life satisfaction, psychological problems and expectations regarding informal care. Whether this is due to our research method (e.g. the use of a panel to recruit participants) or the fact that the distinction between homosexual and bisexual orientation is less relevant in older people, is unknown.

The only sociodemographic characteristic where we do find a number of differences is age. LGBs aged 70 and over are less often open about their sexual orientation, have a more negative attitude towards their own feelings and less often engage with the LGB world. On the other hand, they less often differ from their heterosexual peers in reporting mental health

problems and suicidal tendencies than younger LGBs differ from their peers. In fact, the well-being of LGBs aged under 70 stands out in a negative sense. How can this be explained? It is important to note that these findings are based on self-report, and the possibility cannot be ruled out that those aged over 70 are less willing to report on sensitive problems in relation to mental well-being or suicide. Moreover, the number of over-70s in our study was smaller, which means that any differences between LGB and heterosexual respondents were less readily observed. Substantive explanations are however also possible. People aged under 70 are more open about their same-sex feelings and also more often receive negative reactions to those feelings. They also grew up after the sexual revolution, which may mean they are less willing to accept rejection and stigmatisation, in turn causing them more stress. Those aged over 70 may be more accepting of their position as a minority. They themselves also have more difficulty with their sexual orientation, but suffer less stress from negative LGB-specific experiences.

### Points for attention

The message in this report is a predominantly positive one. Compared with their heterosexual peers, LGBs aged 55 and over are not a vulnerable group in areas such as social participation, health and expectations in relation to formal or informal care. However, there are a number of caveats to this positive message which warrant attention.

First, there are two aspects in which LGB and heterosexual over-55s do differ, and to the detriment of the LGB group: incapacity for work and suicidal tendencies. Both aspects may be related to experiences in earlier phases of life. Although we do not know precisely what causes the increased incapacity for work, it may be that it is related to mental health issues. It is possible that this incapacity for work arose at a time when the Dutch Equal Treatment Act had not yet been implemented and LGBs were still subject to a great deal of discrimination and exclusion. The incapacity for work may also be related to chronic diseases, for example HIV, but also illnesses related to lifestyle (such as substance use) which are relatively common among LGBs (Rosario et al. 2014). The same applies for the higher proportion who have thought about and/or attempted suicide. These may be thoughts and experiences from the past, but could of course also have occurred more recently. In any event, the increased suicidal thoughts and tendencies among LGB participants in the study are in line with the findings of earlier SCP studies, for example on young LGBs and the wider group of LGB adults (Keuzenkamp et al. 2012; Kuyper 2015a), as well as a large international research base (e.g. Mustanski et al. 2014; Plöderl et al. 2013). Further research among LGBTs to investigate the how, what, when and why of these thoughts and attempts is therefore desirable in our view.

A second aspect that is important in view of the debates about a possible move to a 'participation society' in which more and more is expected from people's own care networks (Putters 2014; vws 2013) is the adequacy of the informal care networks of older LGBs. LGBs aged over 55 believe they will be able to rely on informal care just as often as their heterosexual peers, but that reliance is focused on different social contacts. While heterosexual over-55s more often identify partners and children as potential informal carers, LGBs more

often say they will rely on friends. The question then is whether this 'care potential' of friends will actually be converted into the necessary care if and when the time comes. There are reasons to think that this may not be the case. Research on informal care shows that friends are inclined to offer a different type of help, invest less time in informal care and are also less inclined actually to provide care (De Boer et al. 2009; Broese van Groenou 2011; Broese van Groenou & Van Tilburg 2007; Egging et al. 2011; Hoefman 2009). There is no difference between friends, children and partners in the amount of emotional support they are willing to give, but friends less often provide personal care or administrative help than children or a partner, for example. And when care is provided, partners also give more hours of care, followed by children and friends in last place. Children also offer help more often in situations requiring more intensive care. On the other hand, the situation can turn out quite differently for older LGBs who need help. The quality of relationships and frequency of contact are also relevant for whether or not informal care is provided, and LGB over-55s score better in this respect than their heterosexual peers: they see their friends more often and rate their relationships with them more positively. It may therefore be that older LGBs will be better able to rely on their friends than their heterosexual peers if and when they require care. Their friends have for a long time functioned as a *family of choice*, and this may also hold in more difficult times. On the other hand, the friends of older LGBs may themselves also be growing older, and may therefore find it more difficult to provide care. In short, we cannot say at this juncture whether the expectations of older LGBs and heterosexuals as regards informal care are realistic, nor which group may be less able to rely on informal care in the future.

Finally, it is important to bear in mind that this study describes a group of vital over-55s. This group may have embarked on the second half of their lives, and may have lived their lives (in part) in other times, but they are not a group who are already dependent on care or who are no longer able to live at home. Different issues may be at the forefront for this group. The second SCP study on older people living in residential care (*Ouderen in instellingen II*) is currently under way, and also includes questions about sexual orientation. Provided the response rate is sufficient, this may offer an insight into the situation of older LGBs living in care and nursing homes, as well as into the attitudes of fellow residents and staff towards LGB issues.

## Conclusion

One of the main findings in earlier research on LGBs aged 55 and over is that they are at greater risk of negative or more unfavourable experiences than their heterosexual peers (Van den Meerendonk et al. 2003; Schuyf 1996). This has been explained from the perspective that older LGBs grew up and lived in a society where there was less social acceptance of homosexuality than today, making their lives more difficult than those of their heterosexual peers. International research has already shown that this image needs to be revisited and revised (Fredriksen-Goldsen & Muraco 2010; Heaphy et al. 2004). The same appears to apply for perceptions about LGB over-55s in the Netherlands: those who took part in this study were generally no worse off than their heterosexual peers. Several factors enable us



to explain the discrepancy compared with earlier research. First, earlier studies were based on participants recruited via LGB channels (such as mailing lists or LGB associations) . This leads to a higher prevalence of problems (Kuyper et al. 2015). Second, there was more scope in this study for the potentially positive consequences of growing older as an LGB. International studies have shown that stigmatised groups such as older LGBs, by learning to deal with their stigmatised sexual orientation, acquire skills that enable them to better withstand other unpleasant events (Herrick et al. 2014). For example, several studies show that older LGBs are more accepting of the less enjoyable aspects of growing older (Addis et al. 2009; Brotman et al. 2003; Fredriksen-Goldsen & Muraco 2010; Friend 1990; Orel 2004; Riggle et al. 2008). An example of this is learning to deal with the loss of contacts as a result of coming out. This experience helps them to deal with loss due to ageing. In short, the process of accepting their own stigmatised LGB orientation helps them to develop adaptive coping strategies for dealing with the prejudices that are associated with growing older (Orel 2004). This is also reflected in the Dutch figures: LGB over-55s appear to have shaped their personal emancipation process and report that, while they feel their lives have been more difficult than those of their heterosexual peers, they have also had more interesting lives and are now better able to deal with problems. Compared with earlier research, eliminating the distortion that occurs when participants are recruited from the LGB community means that, whilst a substantial proportion of our study sample are LGB in terms of their sexual attractions, this is not reflected in their self-identification or partner choice. In this regard, there is more overlap between older LGBs and heterosexuals than in earlier studies. Finally, it is important to realise that research on older LGBs is subject to two societal variables: the social perception and participation of the over-55s is changing, and so is the social perception and participation of LGBs. For example, people today (are required to) continue working for longer, and also remain healthy for longer, and the legally enshrined equality of LGBs and heterosexuals, as well as attitudes to sexual minorities, have greatly improved, while policy in this area has intensified (Harbers et al. 2013; Kuyper 2015b; Pommer & Van der Torre 2013). Both groups are undergoing change, and as a consequence, being aged 55 or older and LGB is a different proposition in 2015 that it was at the time of earlier studies dating from 1995 or 2003.

## Literatuur

- Addis, S., M. Davies, G. Greene, S. MacBride-Stewart en M. Shepherd (2009). The health, social care and housing needs of lesbian, gay, bisexual and transgender older people: a review of the literature. In: *Health and Social Care in the Community*, jg. 17, nr. 6, p. 647-658.
- Baams, L. (2014). *Blooming Sexuality. A biopsychosocial perspective on adolescent romantic and sexual development* (proefschrift). Utrecht: Universiteit Utrecht.
- Balsam, K.F. en J.J. Mohr (2007). Adaptation to sexual orientation stigma: A comparison of bisexual and lesbian/gay adults. In: *Journal of Counseling Psychology*, jg. 54, nr. 3, p. 306-319.
- Barker, M., C. Richards, R. Jones, H. Bowes-Catton, T. Plowman, J. Yockney en M. Morgan (2012). *The bisexuality report: bisexual inclusion in LGBT equality and diversity*. Geraadpleegd op 13 augustus 2015 via <http://www.bisexualindex.org.uk/uploads/Main/TheBisexualityReport.pdf>.
- Bergen, D.D. van, H.W.M. Bos, J. van Lisdonk, S. Keuzenkamp en T.G.M. Sandfort (2013). Victimization and suicidality among Dutch lesbian, gay and bisexual youth. In: *American Journal of Public Health*, jg. 103, nr. 1, p. 70-72.
- Beusekom, G. van, L. Baams, H.M.W. Bos, G. Overbeek en T.G.M. Sandfort (nog te verschijnen). Gender non-conformity, homophobic peer victimization, and mental health: How same-sex attraction and biological sex matter. In: *The Journal of Sex Research*.
- Boer, A. de, en M. de Klerk (2013). *Informeel zorg in Nederland. Een literatuurstudie naar mantelzorg en vrijwilligerswerk in de zorg*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Boer, A. de, M. Broese van Groenou en J. Timmermans (2009). *Mantelzorg. Een overzicht van de steun van en aan mantelzorgers in 2007*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Broese van Groenou, M. (2011). Sociale kwetsbaarheid. In: C. van Kampen (red.), *Kwetsbare ouderen* (p. 121-134). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Broese van Groenou, M. en T. van Tilburg (2007). Het zorgpotentieel in de netwerken van ouderen. In: A. de Boer, *Toekomstverkenning informele zorg* (p. 45-64). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Brotman, S., B. Ryan en R. Cormier (2003). The health and social service needs of gay and lesbian elders and their families in Canada. In: *The Gerontologist*, jg. 43, nr. 2, p. 192-202.
- Butler, S.S. (2004). Gay, lesbian, bisexual, and transgender (GLBT) elders. In: *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, jg. 9, nr. 4, p. 25-44.
- Campen, C. van (2014). Ouderen: vitaal en kwetsbaar. In: J. van Vliet en J.S. Jukema (red.), *Perspectieven op ouder worden en de sociaal professionaal* (p. 25-35). Den Haag: Boom Lemma uitgevers.
- cbs (2013). *Internetgebruik ouderen fors toegenomen*. Geraadpleegd op 6 augustus 2015 via [www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/vrije-tijd-cultuur/publicaties/artikelen/archief/2013/2013-4005-wm.htm](http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/vrije-tijd-cultuur/publicaties/artikelen/archief/2013/2013-4005-wm.htm).
- Collier, K.L. (2014). *Sexual and gender prejudice among adolescents and enacted stigma at school* (proefschrift). Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.
- Conger, J.J. (1975). Proceedings of the American Psychological Association, Incorporated, for the year 1974: Minutes of the annual meeting on the Council of Representatives. In: *American Psychologist*, jg. 30, p. 620-651.
- Consortium Roze 50+ Nederland (2009). *De onzichtbaarheid voorbij*. Geraadpleegd op 15 juni 2015 via <https://www.roze50plus.nl/>.
- D'Augelli, A.R. en A.H. Grossman (2001). Disclosure of sexual orientation, victimization, and mental health among lesbian, gay, and bisexual older adults. In: *Journal of Interpersonal Violence*, jg. 16, nr. 10, p. 1008-1027.
- D'Augelli, A.R., A. Grossman en M. Starks (2006). Childhood gender atypicality, victimization, and PTSD among lesbian, gay, and bisexual youth. In: *Journal of Interpersonal Violence*, jg. 21, nr. 11, p. 1462-1482.

- Dempsey, D., L. Hillier en L. Harrison (2001). Gendered (s)explorations among same-sex attracted young people in Australia. In: *Journal of Adolescence*, jg. 24, nr. 1, p. 67-81.
- Dewaele, A., M. van Houtte, N. Cox en J. Vincke (2008). *De schoolloopbaan van holebi- en heterojongeren*. Antwerpen: Drukkerij Peten/Universiteit Hasselt, Steunpunt Gelijkekansenbeleid.
- Dewaele, A., N. Cox, W. van den Berghe en J. Vincke (2011). Families of choice? Exploring the supportive networks of lesbians, gay men, and bisexuals. In: *Journal of Applied Social Psychology*, jg. 41, nr. 2, p. 312-331.
- Diamond, L.M. (2008). *Sexual fluidity: understanding women's love and desire*. Cambridge: Harvard University Press.
- Driessen, M. (2011). *Geestelijke ongezondheid in Nederland in kaart gebracht. Een beschrijving van de MH-5 in de gezondheidsmodule van het Permanent Onderzoek Leefsituatie*. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.
- Egging, S., A.H. de Boer en N.L. Stevens (2011). Zorgzame vrienden en burens als mantelzorgers van oudere volwassenen: een vergelijking met kinderen. In: *Tijdschrift voor Gerontologische Geriatrie*, jg. 42, p. 243-255.
- Felten, H., J. van Hoof en J. Schuyf (2010). Wees jezelf, maar wees niet anders: heterojongeren over homo- en biseksualiteit. In: S. Keuzenkamp (red.), *Steeds gewoner, nooit gewoon. Acceptatie van homoseksualiteit in Nederland* (p. 54-75). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Fokkema, T. en L. Kuyper (2006). Hogere eenzaamheid onder homoseksuele ouderen in Nederland: Kwestie van een zwakkere sociale inbedding? In: *Tijdschrift voor Seksuologie*, jg. 30, nr. 3, p. 126-137.
- Fokkema, T. en L. Kuyper (2009). The relation between social embeddedness and loneliness among older lesbian, gay, and bisexual adults in the Netherlands. In: *Archives of Sexual Behavior*, jg. 38, nr. 2, p. 264-275.
- Fredriksen-Goldsen, K.I. en A. Muraco (2010). Aging and sexual orientation: A 25-year review of the literature. In: *Research on Aging*, jg. 32, nr. 3, p. 372-413.
- Friend, R.A. (1990). Older lesbian and gay people: A theory of successful aging. In: *Journal of Homosexuality*, jg. 20, nr. 3-4, p. 99-118.
- Gay Care (2015). Geraadpleegd op 6 augustus 2015 via [www.gay-care.nl](http://www.gay-care.nl).
- Grossman, A.H., A.R. D'Augelli en T.S. O'Connell (2001). Being lesbian, gay, bisexual, and 60 or older in North America. In: *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, jg. 13, nr. 4, p. 23-40.
- Gulløy, E. en T. Normann (2010). *Sexual identity and living conditions. Evaluation of the relevance of living conditions and data collection*. Oslo: Kongsvinger.
- Haas, A.P., M. Eliason, V.M. Mays, R.M. Mathy, S.D. Cochran, A.R. D'Augelli, M.M. Silverman, P.W. Fisher, T. Hughes, M. Rosario, S.T. Russell, E. Malley, J. Reed, D.A. Litts, E. Haller, R.L. Sell, G. Remafedi, J. Bradford, A.L. Beautrais, G.K. Brown, G.M. Diamond, M.S. Friedman, R. Garofalo, M.S. Turner, A. Hollibaugh en P.J. Clayton (2010). Suicide and suicide risk in lesbian, gay, bisexual, and transgender populations: Review and recommendations. In: *Journal of Homosexuality*, jg. 58, nr. 1, p. 10-51.
- Harbers, M., P. Achterberg, N. Hoeymans, S. Kooiker en C. van Campen (2013). Gezondheid en zorg. In: R. Bijl, J. Boelhouwer, E. Pommer en N. Sonck, *De sociale staat van Nederland* (p. 155-180). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Have, M. ten, S. van Dorsselaer, M. Tuithof en R. de Graaf (2011). *Nieuwe gegevens over suicidaliteit in de bevolking. Resultaten van de 'Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study-2' (NEMESIS-2)*. Utrecht: Trimbos.
- Heaphy, B., A.K.T. Yip en D. Thompson (2004). Ageing in a non-heterosexual context. In: *Aging & Society*, jg. 24, nr. 6, p. 881-902.
- Herrick, A., R. Stall, H. Goldhammer, J.E. Egan en K.H. Mayer (2014). Resilience as a research framework and as a cornerstone of prevention research for gay and bisexual men. Theory and evidence. In: *Aids Behavior*, jg. 18, nr. 1, p. 1-9.
- Heijer, R. den (2009). *De behoefte aan woonvoorzieningen voor homoseksuele ouderen (m/v) in Nederland* (master thesis). Amsterdam: vu Amsterdam.
- Hoefman, R. (2009). Aanbieders van mantelzorg. In: A. de Boer, M. Broese van Groenou en J. Timmermans, *Mantelzorg. Een overzicht van de steun van en aan mantelzorgers in 2007* (p. 29-44). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

- Jorm, A.F., A.E. Korten, B. Rodgers, P.A. Jacomb en H. Christensen (2002). Sexual orientation and mental health: results from a community survey of young and middle-aged adults. In: *The British Journal of Psychiatry*, jg. 180, nr. 5, p. 423-427.
- Keuzenkamp, S. en D. Bos (2007). *Out in the Netherlands. Acceptance of homosexuality in the Netherlands*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Keuzenkamp, S. (red.) (2010). *Steeds gewoner, nooit gewoon. Acceptatie van homoseksualiteit in Nederland*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Keuzenkamp, S. en R. Steenbeek (2012). *Vragen naar seksuele oriëntatie in de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA)*. Notitie voor het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau/TNO.
- Keuzenkamp, S., N. Kooiman en J. van Lisdonk (2012). *Niet te ver uit de kast. Ervaringen van homo- en biseksuelen in Nederland*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Klein, van der M., L. Buijs en F. Hermens (2014). *Meer gewicht in de schaal. Gay-Straight Allianties als strategie in LHBT-beleid*. Utrecht/Amsterdam: Verweij Jonker Instituut / Universiteit van Amsterdam.
- Kooiman, N. (2012). Zelfacceptatie, psychisch welbevinden en suïcidaliteit. In: S. Keuzenkamp, N. Kooiman en J. van Lisdonk, *Niet te ver uit de kast. Ervaringen van homo- en biseksuelen in Nederland* (p. 66-77). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Kooiman, N. en S. Keuzenkamp (2012). Veilig over straat? In: S. Keuzenkamp, N. Kooiman en J. van Lisdonk, *Niet te ver uit de kast. Ervaringen van homo- en biseksuelen in Nederland* (p. 30-41). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Kooiman, N. en J. van Lisdonk (2012). Openheid over seksuele voorkeur in een homovriendelijke samenleving. In: S. Keuzenkamp, N. Kooiman en J. van Lisdonk, *Niet te ver uit de kast. Ervaringen van homo- en biseksuelen in Nederland* (p. 17-29). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Kposowa, A.J. (2000). Marital status and suicide in the National Longitudinal Mortality Study. In: *Journal of Epidemiology and Community Health*, jg. 54, nr. 4, p. 254-261.
- Kuyper, L. (2011). *Sexual orientation and health. General and minority stress factors explaining health differences between lesbian, gay, bisexual, and heterosexual individuals* (proefschrift). Utrecht: Universiteit Utrecht.
- Kuyper, L. (2013). *Seksuele oriëntatie en werk. Ervaringen van lesbische, homoseksuele, biseksuele en heteroseksuele werknemers*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Kuyper, L. (2015a). *Seksuele oriëntatie en jongeren. Ervaringen van en opvattingen over lesbische, homoseksuele, biseksuele en heteroseksuele jongeren*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Kuyper, L. (2015b). *Wel trouwen, niet zoenen. De houding van de Nederlandse bevolking tegenover lesbische, homoseksuele, biseksuele en transgender personen 2015*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Kuyper, L. en T. Fokkema (2010). Loneliness among older LGB adults: The role of minority stress. In: *Archives of Sexual Behavior*, jg. 39, nr. 5, p. 1117-1180.
- Kuyper, L., H. Fernee en S. Keuzenkamp (2015). A comparative analysis of a community and general sample of lesbian, gay, and bisexual individuals (doi 10.1007/s10508-014-0457-1).
- Leyerzaph, H., M. Visse, A. de Beer en T. Abma (2014). *Op weg naar betere roze ouderenzorg. Via gelijkwaardige ontmoeting en erkenning van 'verschil' naar ruimte voor seksuele diversiteit*. Amsterdam: vu Medisch Centrum/EMGO+.
- Linschoten, M. en R. den Heijer (2011). De zin en onzin van verzorgingshuizen voor roze vijftigplussers. In: A. Swinnen (red.), *Seksualiteit van ouderen. Een multidisciplinaire benadering* (p. 101-109). Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Lisdonk, J. van (2014). *Living with intersex/DSD. An exploratory study of the social situation of persons with intersex/DSD*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Meerendonk, B. van den, R. Adriaansen en I. Vanwesenbeeck (2003). *Op weg naar een vrolijke herfst? Zorgbehoeften van en zorgverlening aan lesbische en homoseksuele ouderen in Nederland: Onderzoek in het kader van het project 'Vrolijke Herfst'*. Utrecht: Rutgers Nisso Groep / Schorerstichting.

- Meyer, I.H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. In: *Psychological Bulletin*, jg. 129, nr. 5, p. 674-697.
- Mustanski, B., R. Andrews, A. Herreck, R. Stall en P.W. Schnarrs (2014). A syndemic of psychosocial health disparities and associations with risk for attempting suicide among young sexual minority men. In: *American Journal of Public Health*, jg. 104, nr. 2, p. 287-294.
- Orel, N.A. (2004). Gay, lesbian, and bisexual elders. In: *Journal of Gerontological Social Work*, jg. 43, nr. 2-3, p. 57-77.
- Plöderl, M., E.J. Wagenmakers, P. Tremblay, R. Ramsay, K. Kralovec, C. Fartacek en R. Fartacek (2013). Suicide risk and sexual orientation. A critical review. In: *Archives of Sexual Behavior*, jg. 42, nr. 5, p. 715-727.
- Pommer, E. en A. van der Torre (2013). Bevolking, economie en tijd: Het maatschappelijk speelveld nader afgebakend. In: R. Bijl, J. Boelhouwer, E. Pommer en N. Sonck, *De sociale staat van Nederland* (p. 23-54). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Putters, K. (2014). *Rijk geschakeerd. Op weg naar de participatiesamenleving*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Rieger, G. en R.C. Savin-Williams (2012). Gender nonconformity, sexual orientation, and psychological well-being. In: *Archives of Sexual Behavior*, jg. 41, nr. 3, p. 611-621.
- Rieger, G., J.A. Linsenmeier, L. Gygax en J.M. Bailey (2008). Sexual orientation and childhood gender nonconformity: Evidence from home videos. In: *Developmental Psychology*, jg. 44, nr. 1, p. 46-58.
- Rieger, G., J.A. Linsenmeier, L. Gygax en J.M. Bailey (2010). Dissecting 'gaydar': accuracy and the role of masculinity-femininity. In: *Archives of Sexual Behavior*, jg. 39, nr. 1, p. 124-140.
- Riggle, E.D.B., J.S. Whitman, A. Olson, S.S. Rostosky en S. Strong (2008). The positive aspects of being a lesbian or gay man. In: *Professional Psychology: Research and Practice*, jg. 39, nr. 2, p. 210-217.
- Rosario, M., S.L. Reisner, H.L. Corliss, D. Wypij, A.L. Frazier en S.B. Austin (2014). Disparities in depressive distress by sexual orientation in emerging adults: The roles of attachment and stress paradigms. In: *Archives of Sexual Behavior*, jg. 43, nr. 5, p. 901-916.
- Russell, S.T., A.L.S.W. Ryan, R.B. Toomey, M.S.W. Diaz en J. Sanchez (2011). Lesbian, gay, bisexual, and transgender adolescent school victimization: Implications for young adult health and adjustment. In: *Journal of School Health*, jg. 81, nr. 5, p. 223-230.
- Sandfort, T.G.M., R. de Graaf, M. ten Have, Y. Ransome en P. Schnabel (2014). Same-sex sexuality and psychiatric disorders in the second Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study (NEMESIS-2): a replication and expansion. In: *LGBT Health*, jg. 1, nr. 4, p. 292-301.
- Schmitt, M.T., N.R. Branscombe, T. Postmes en A. Garcia (2014). The consequences of perceived discrimination for psychological well-being: A meta-analytic review. In: *Psychological Bulletin*, jg. 140, nr. 4, 921-948.
- Schuylf, J. (1996). *Oud roze: De positie van lesbische en homoseksuele ouderen in Nederland*. Utrecht: Homostudies/ISOR.
- Schuylf, J. (2011). *De roze oudere is bijna een gewoon mens. Groenboek tweede roze belweek, 2011*. Utrecht: Consortium Roze 50plus.
- Sengers, W.J. (1969). Homosexualiteit. In: P. Lichtenauer (red.), *Sexualiteit in Nederland* (p. xx-xx). Amsterdam: De Geïllustreerde Pers nv.
- Skidmore, W.C., J.A.W. Linsenmeier en J.M. Bailey (2006). Gender nonconformity and psychological distress in lesbians and gay men. In: *Archives of Sexual Behavior*, jg. 35, nr. 6, p. 685-697.
- TK 2012/2013. *Hoofdlijnenbrief emancipatiebeleid 2013-2016*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2012/2013, 30420, nr. 177.
- Toomey, R.B., C. Ryan, R.M. Diaz, N.A. Card en S.T. Russell (2010). Gender-nonconforming lesbian, gay, bisexual, and transgender youth: School victimization and young adult psychosocial adjustment. In: *Developmental Psychology*, jg. 46, nr. 6, p. 1580-1589.
- Ussel, J. van (1969). De veranderde taboes. In: P. Lichtenauer (red.), *Sexualiteit in Nederland*. Amsterdam: De Geïllustreerde Pers nv.

vws (2013). *Beleidsbrief Van systemen naar mensen*. Den Haag: ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Zantinge, E.M. (2014). Hoeveel mensen zijn eenzaam? Versie 4.17, 23 juni 2014. In: *Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid*. Bilthoven: rivm. Geraadpleegd op 9 december 2014 via <http://www.nationaalkompas.nl/gezondheid-en-ziekte/functioneren-en-kwaliteit-van-leven/eenzaamheid/hoeveel-mensen-zijn-eezaam/>.

## Publicaties van het Sociaal en Cultureel Planbureau

### Werkprogramma

Het Sociaal en Cultureel Planbureau stelt twee keer per jaar zijn Werkprogramma vast. De tekst van het lopende programma is te vinden op de website van het scp: [www.scp.nl](http://www.scp.nl).

### SCP-publicaties

Onderstaande lijst bevat een selectie van publicaties van het Sociaal en Cultureel Planbureau. Deze publicaties zijn in gedrukte vorm verkrijgbaar bij de (internet)boekhandel en zijn als pdf gratis te downloaden via [www.scp.nl](http://www.scp.nl). Een complete lijst is te vinden op [www.scp.nl/publicaties](http://www.scp.nl/publicaties).

### Sociaal en Cultureel Rapporten

*Betrekkelijke betrokkenheid. Studies in sociale cohesie. Sociaal en Cultureel Rapport 2008.* ISBN 978 90 377 0368-9

*Wisseling van de wacht: generaties in Nederland. Sociaal en Cultureel Rapport 2010.* Andries van den Broek, Ria Bronneman-Helmers en Vic Veldheer (red.). ISBN 978 90 377 0505 8

*Een beroep op de burger. Minder verzorgingsstaat, meer eigen verantwoordelijkheid? Sociaal en Cultureel Rapport 2012.* Vic Veldheer, Jedid-Jah Jonker, Lonneke van Noije, Cok Vrooman (red.). ISBN 978 90 377 0623 9

*Verschil in Nederland. Sociaal en Cultureel Rapport 2014.* Cok Vrooman, Mérove Gijsberts, Jeroen Boelhouwer (red.). ISBN 978 90 377 0724 3

### SCP-publicaties 2014

- 2014-1 *Kansen voor vakmanschap in het mbo. Een verkenning (2014).* Monique Turkenburg m.m.v. Lenie van den Bulk (CED-groep) en Ria Vogels (SCP). ISBN 978 90 377 0637 6
- 2014-2 *Jaarrapport integratie 2013. Participatie van migranten op de arbeidsmarkt (2014).* Willem Huijnk, Mérove Gijsberts, Jaco Dagevos. ISBN 978 90 377 0697 0
- 2014-3 *Ervaren discriminatie in Nederland (2013).* Iris Andriessen, Henk Fernee en Karin Wittebrood. ISBN 978 90 377 0672 7 (elektronische publicatie)
- 2014-4 *Samenvatting en conclusies van Sterke steden, gemengde wijken (2014).* Jeanet Kullberg, Matthieu Permentier, m.m.v. Emily Miltenburg. ISBN 978 90 377 0696 3 (elektronische publicatie)
- 2014-5 *Perceived discrimination in the Netherlands (2014).* Iris Andriessen, Henk Fernee en Karin Wittebrood. ISBN 978 90 377 0699 4 (elektronische publicatie)
- 2014-6 *De Wmo-uitgaven van gemeenten in 2010 (2014).* Barbara Wapstra, Lieke Salomé en Nelleke Koppelman. ISBN 978 90 377 0698 7 (elektronische publicatie)
- 2014-7 *Burgermacht op eigen kracht? Een brede verkenning van ontwikkelingen in burgerparticipatie (2014).* Pepijn van Houwelingen, Anita Boele, Paul Dekker. ISBN 978 90 377 0635 2

- 2014-8 *Uitstappers en doorzetters. De persoonlijke en sociale context van sportdeelname en tijdsbesteding aan sport* (2014). Annet Tiessen-Raaphorst (red.), Remko van den Dool en Ria Vogels. ISBN 978 90 377 0700 7
- 2014-9 *Who cares in Europe. A comparison of long-term care for the over-50s in sixteen European countries* (2014). Debbie Verbeek-Oudijk, Isolde Woittiez, Evelien Eggink en Lisa Putman. ISBN 978 90 3770 681 9 (elektronische publicatie)
- 2014-10 *Geloven binnen en buiten verband. Godsdienstige ontwikkelingen in Nederland* (2014). Joep de Hart. ISBN 978 90 377 0636 9
- 2014-11 *Replicatie van het meetinstrument voor sociale uitsluiting* (2014). Stella Hoff. ISBN 978 90 377 0674 1 (elektronische publicatie)
- 2014-12 *Vraag naar arbeid 2013* (2014). Patricia van Echtelt, Jan Dirk Vlasblom, Marian de Voogd-Hamelink. ISBN 978 90 377 0707 6
- 2014-13 *De Wmo in beweging; Evaluatie Wet maatschappelijke ondersteuning 2010-2012* (2014). Mariska Kromhout, Peteke Feijten, Frieke Vonk, Mirjam de Klerk, Anna Maria Marangos, Wouter Mensink, Maaïke den Draak, Alice de Boer, m.m.v. Jurjen Iedema. ISBN 978 90 377 0706 9
- 2014-14 *Anders in de klas. Evaluatie van de pilot Sociale veiligheid LHBT-jongeren op school* (2014). Freek Bucx en Femke van der Sman, m.m.v. Charlotte Jalvingh. ISBN 978 90 377 0703 8
- 2014-15 *Leven met intersekse/DSD. Een verkennend onderzoek naar de leefsituatie van personen met intersekse/DSD* (2014). Jantine van Lisdonk. ISBN 978 90 377 0705 2 (elektronische publicatie)
- 2014-16 *Leergeld. Veranderingen in de financiële positie van het voortgezet onderwijs en verschillen tussen besturen* (2014). Lex Herweijer, Evelien Eggink, Evert Pommer, Jedid-Jah Jonker, m.m.v. Ingrid Ooms en Saskia Jansen. ISBN 978 90 377 0708 3
- 2014-17 *Verdelen op niveaus. Een multiniveaumodel voor de verdeling van het inkomensdeel van de Participatiewet over gemeenten* (2014). Arjan Soede en Maroesjka Versantvoort. ISBN 978 90 377 0711 3 (elektronische publicatie)
- 2014-18 *De Wmo in beweging. Beknopte samenvatting. Evaluatie Wet maatschappelijke ondersteuning 2010-2012* (2014). Mariska Kromhout, Peteke Feijten, Frieke Vonk, Mirjam de Klerk, Anna Maria Marangos, Wouter Mensink, Maaïke den Draak, Alice de Boer, m.m.v. Jurjen Iedema. ISBN 978 90 377 0712 0
- 2014-19 *Anders in de klas. Journalistieke samenvatting. Evaluatie van de pilot Sociale veiligheid LHBT-jongeren op school* (2014). Karolien Bais, Freek Bucx, Femke van der Sman, m.m.v. Charlotte Jalvingh. ISBN 978 90 377 0713 7 (elektronische publicatie)
- 2014-20 *Rijk geschakeerd. Op weg naar de participatiesamenleving* (2014). Kim Putters. ISBN 978 90 377 0715 1
- 2014-21 *Ouderenmishandeling. Advies over onderzoek naar aard en omvang van misbruik en geweld tegen ouderen in afhankelijkheidsrelaties* (2014). Inger Plaisier en Mirjam de Klerk. ISBN 978 90 377 0716 8 (elektronische publicatie)



- 2014-22 *Huwelijksmigratie in Nederland. Achtergronden en leefsituatie van huwelijksmigranten* (2014). Leen Sterckx, Jaco Dagevos, Willem Huijnk, Jantine van Lisdonk. ISBN 978 90 377 0702 1
- 2014-23 *Living with intersexe/DSD. An exploratory study of the social situation of persons with intersexe/DSD* (2014). Jantine van Lisdonk. ISBN 978 90 377 0717 5.
- 2014-24 *Poolse, Bulgaarse en Roemeense kinderen in Nederland. Een verkenning van hun leefsituatie* (2014). Ria Vogels, Mérove Gijsberts en Maaïke den Draak. ISBN 978 90 377 0719 9 (elektronische publicatie)
- 2014-25 *Krimp in de kinderopvang. Ouders over kinderopvang en werk* (2014). Wil Portegijs, Mariëlle Cloïn en Ans Merens. ISBN 978 90 377 0718 2.
- 2014-26 *Op zoek naar bewijs II. Evaluatieontwerpen onderwijs- en cultuurmaatregelen* (2014). Monique Turkenburg, Lex Herweijer, Andries van den Broek, Iris Andriessen. ISBN 978 90 377 0720 5 (elektronische publicatie)
- 2014-27 *Hulp geboden. Een verkenning van de mogelijkheden en grenzen van (meer) informele hulp* (2014). Mirjam de Klerk, Alice de Boer, Sjoerd Kooiker, Inger Plaisier, Peggy Schyns. ISBN 978 90 377 0721 2
- 2014-28 *Dichtbij huis. Lokale binding en inzet van dorpsbewoners* (2015). Lotte Vermeij, m.m.v. Anja Steenbekkers. ISBN 978 90 377 0722 9
- 2014-29 *Burn-out : verbanden tussen emotionele uitputting, arbeidsmarktpositie en Het Nieuwe Werken* (2014). Patricia van Echtelt (red.). ISBN 978 90 377 0723 6 (elektronische publicatie)
- 2014-30 *Bevrijd of beklemd? Werk, inhuur, inkomen en welbevinden van zzp'ers.* (2014). Edith Josten, Jan Dirk Vlasblom, Cok Vrooman. ISBN 978 90 377 0710 6 (elektronische publicatie)
- 2014-31 *Natuur en Cultuur. Een vergelijkende verkenning van betrokkenheid en beleid* (2014). Anja Steenbekkers en Andries van den Broek. ISBN 978 90 377 0726 7 (elektronische publicatie)
- 2014-32 *De acceptatie van homoseksualiteit door etnische en religieuze groepen in Nederland* (2014). Willem Huijnk. ISBN 978 90 377 0704 5
- 2014-33 *Verskil in Nederland. Sociaal en Cultureel Rapport 2014* (2014). Cok Vrooman, Mérove Gijsberts, Jeroen Boelhouwer (red.). ISBN 978 90 377 0724 3
- 2014-34 *Verenigd in verandering. Grote maatschappelijke organisaties en ontwikkelingen in de Nederlandse civil society* (2014). Hanneke Posthumus, Josje den Ridder en Joep de Hart. ISBN 978 90 377 0725 0
- 2014-35 *Jongeren en seksuele oriëntatie. Ervaringen van en opvattingen over lesbische, homoseksuele, biseksuele en heteroseksuele jongeren* (2015). Lisette Kuiper. ISBN 978 90 377 0727 4
- 2014-36 *Zorg beter begrepen. Verklaringen voor de groeiende vraag naar zorg voor mensen met een verstandelijke beperking* (2014). Isolde Woittiez, Lisa Putman, Evelien Eggink en Michiel Ras. ISBN 978 90 377 0729 8
- 2014-37 *Emancipatiemonitor 2014* (2014). Ans Merens (scp), Marion van den Brakel (cbs) (red.). ISBN 978 90 377 0728 1

- 2014-38 *Aan het werk vanuit een bijstands- of werkloosheidsuitkering* (2014). Karin Wittebrood en Iris Andriessen. ISBN 978 90 377 0733 5 (elektronische publicatie)
- 2014-39 *Armoedesignalement 2014* (2014). ISBN 978 90 377 0730 4
- 2014-40 *Kostenverschillen in de jeugdzorg. Een verklaring van verschillen in kosten tussen gemeenten* (2014). Michiel Ras, Evert Pommer, Klarita Sadiraj. ISBN 978 90 377 0554 6 (elektronische publicatie)
- 2014-41 *De hoofdzaken van het Sociaal en Cultureel Rapport 2014* (2014). Cok Vrooman, Mérove Gijsberts en Jeroen Boelhouwer. Journalistieke samenvatting door Karolien Bais. ISBN 978 90 377 0692 5
- 2014-43 *Culturele activiteiten in 2012: bezoek, beoefening en steun* (Het culturele draagvlak, deel 13) (2014). Andries van den Broek. ISBN 978 90 377 0736 6 (elektronische publicatie)

### SCP-publicaties 2015

- 2015-1 *Rapportage sport 2014* (2015). Annet Tiessen-Raaphorst. ISBN 978 90 377 0731 1
- 2015-2 *Media:Tijd in beeld. Dagelijkse tijdsbesteding aan media en communicatie* (Het culturele draagvlak, deel 14) (2015). Nathalie Sonck, Jos de Haan. ISBN 978 90 377 0732 8
- 2015-3 *Aanbod van arbeid 2014. Arbeidsdeelname, flexibilisering en duurzame inzetbaarheid.* (2015). Jan Dirk Vlasblom, Patricia van Echtelt, Marian de Voogd-Hamelink. ISBN 978 90 377 0595 9
- 2015-4 *Zicht op zorggebruik. Ontwikkelingen in het gebruik van huishoudelijke hulp, persoonlijke verzorging en verpleging tussen 2004 en 2011* (2015). Inger Plaisier, Mirjam de Klerk. ISBN 978 90 377 0641 3
- 2015-5 *Surveying ethnic minorities. The impact of survey design on data quality* (2015). Joost Kappelhof. ISBN 978 90 377 0545 4
- 2015-6 *Maten voor gemeenten. Prestaties en uitgaven van de lokale overheid in de periode 2007-2012* (2015). Evert Pommer, Ingrid Ooms, Saskia Jansen. ISBN 978 90 377 0738 0
- 2015-7 *Concurrentie tussen mantelzorg en betaald werk* (2015). Edith Josten, Alice de Boer. ISBN 978 90 377 0550 8
- 2015-8 *Langer in Nederland. Ontwikkelingen in de leefsituatie van migranten uit Polen en Bulgarije in de eerste jaren na migratie* (2015). Mérove Gijsberts (SCP), Marcel Lubbers (Radboud Universiteit). ISBN 978 90 377 0571 3
- 2015-9 *Gisteren vandaag. Erfgoedbelangstelling en erfgoedbeoefening* (Het culturele draagvlak, deel 15) (2015). Andries van den Broek, Pepijn van Houwelingen. ISBN 978 90 377 0665 9
- 2015-10 *Vrouwen, mannen en de hulp aan (schoon)ouders* (2015). Alice de Boer, Mirjam de Klerk, Ans Merens. ISBN 978 90 377 0745 8 (elektronische publicatie)
- 2015-11 *Jeugdzorg: verschil tussen budget en contract. Een voorbeeld uit de regio* (2015). Evert Pommer, Klarita Sadiraj. ISBN 978 90 377 0737 3 (elektronische publicatie)

- 2015-12 *Wel trouwen, niet zoenen. De houding van de Nederlandse bevolking tegenover lesbische, homoseksuele, biseksuele en transgender personen 2015* (2015). Lisette Kuyper. ISBN 978 90 377 0742 7
- 2015-13 *Migranten uit Midden- en Oost-Europese landen in Nederland door de tijd gevolgd. Een vergelijking tussen twee panelonderzoeken* (2015). Mérove Gijsberts (SCP), Marcel Lubbers (RU), Jaco Dagevos (SCP/EUR), Joost Jansen (EUR), Godfried Engbersen (EUR), Erik Snel (EUR). ISBN 978 90 377 0744 1 (elektronische publicatie)
- 2015-14 *Ouderenmishandeling in Nederland. Inzicht in kennis over omvang en achtergrond van ouderen die slachtoffer zijn van ouderenmishandeling* (2015). Inger Plaisier, Mirjam de Klerk (red.) ISBN 978 90 377 0748 9
- 2015-15 *De onderkant van de arbeidsmarkt in 2025* (2015). Marloes de Graaf-Zijl, Edith Josten, Stefan Boeters, Evelien Eggink, Jonneke Bolhaar, Ingrid Ooms, Adri den Ouden, Isolde Woittiez. ISBN 978 90 377 0742 7 (elektronische publicatie)
- 2015-16 *Op afkomst afgewezen. Onderzoek naar discriminatie op de Haagse arbeidsmarkt* (2015). Iris Andriessen, Barbara van der Ent, Manu van der Linden, Guido Dekker. ISBN 978 90 377 0746 5
- 2015-17 *Co-wonen in context. Samenwonende generaties, mantelzorg en de kostendelersnorm in de AOW* (2015). Cok Vrooman, Alice de Boer, Jean Marie Wildeboer Schut, Isolde Woittiez, Mirjam de Klerk. ISBN 978 90 377 0750 2 (elektronische publicatie)
- 2015-18 *Niet van de straat. De lokale samenleving in globaliserende, groeiende steden* (2015). Lotte Vermeij, Jeanet Kullberg. ISBN 978 90 377 0753 3 (elektronische publicatie)
- 2015-19 *Wmo- en AWBZ-voorzieningen 2009-2012; Een nulmeting* (2015). Ab van der Torre, Lisa Putman. ISBN 978 90 377 0539 3
- 2015-20 *Vraag naar arbeid 2015* (2015). Patricia van Echtelt, Roelof Schellingerhout, Marian de Voogd-Hamelink. ISBN 978 90 377 0754 0
- 2015-21 *Nederland in Europees perspectief. Tevredenheid, vertrouwen en opinies* (2015). Jeroen Boelhouwer, Gerbert Kraaykamp, Ineke Stoop.(red.). ISBN 978 90 377 0756 4
- 2015-22 *Opvoeden in niet-westerse migrantengezinnen. Een terugblik en verkenning* (2015). Freek Bucx, Simone de Roos (red.). ISBN 978 90 377 0673 4
- 2015-23 *Vijf jaar Caribisch Nederland. Gevolgen voor de bevolking* (2015). Evert Pommer, Rob Bijl (red.). ISBN 978 90 377 0755 7
- 2015-24 *Meer democratie, minder politiek? Een studie van de publieke opinie in Nederland* (2015). Josje den Ridder, Paul Dekker. ISBN 978 90 377 0757 1
- 2015-25 *Pensioenen: solidariteit en keuzevrijheid. Opvattingen van werkenden over aanvullende pensioenen* (2015). Stella Hoff. ISBN 978 90 377 0758 8 (elektronische publicatie)
- 2015-26 *Vijf jaar Caribisch Nederland | Journalistieke samenvatting. Gevolgen voor de bevolking* (2015). Evert Pommer, Rob Bijl (ed.); samengevat door Karolien Bais. ISBN 978 90 377 760 1 (elektronische publicatie)
- 2015-27 *Verzorgd in Europa: kerncijfers 2011. Een vergelijking van de langdurige zorg van 50-plussers in zestien Europese landen* (2015). Debbie Verbeek-Oudijk, Isolde Woittiez, Evelien Eggink, Lisa Putman. ISBN 978 90 377 0761 8 (elektronische publicatie)

- 2015-28 *Roemeense migranten. De leefsituatie in Nederland kort na migratie* (2015). Mérove Gijsberts (SCP), Marcel Lubbers (RU). ISBN 978 90 377 0763 2
- 2015-29 *Keuzeruimte in de langdurige zorg. Veranderingen in het samenspel van zorgpartijen en cliënten.* (2015). Mariëlle Non (CPB), Ab van der Torre (SCP), Esther Mot (CPB), Evelien Eggink (SCP), Pieter Bakx (EUR), Rudy Douven (CPB). ISBN 978 90 377 0762 5 (elektronische publicatie).
- 2015-30 *55-plussers en seksuele oriëntatie. Ervaringen van lesbische, homoseksuele, biseksuele en heteroseksuele 55-plussers.* (2015). Jantine van Lisdonk, Lisette Kuyper. ISBN 978 90 377 0766 3
- 2015-32 *Pensions: solidarity and choice. Opinions of working people on supplementary pensions.* (2015). Stella Hoff. ISBN 978 90 377 0771 7 (elektronische publicatie)

### Overige publicaties

- Burgerperspectieven 2014 | 1* (2014). Paul Dekker en Josje den Ridder. ISBN 978 90 377 0701 4
- Burgerperspectieven 2014 | 2* (2014). Lonneke van Noije, Josje den Ridder, Hanneke Posthumus. ISBN 978 90 377 0714 4
- Burgerperspectieven 2014 | 3* (2014). Paul Dekker en Josje den Ridder, m.m.v. René Gude. ISBN 978 90 377 0653 6
- Burgerperspectieven 2014 | 4* (2014). Josje den Ridder, Maaïke den Draak, Pepijn van Houwelingen en Paul Dekker. ISBN 978 90 377 0735 9
- Burgerperspectieven 2015 | 1* (2015). Paul Dekker, Josje den Ridder. ISBN 978 90 377 0740 3
- Burgerperspectieven 2015 | 2* (2015). Josje den Ridder, Paul Dekker, Pepijn van Houwelingen. ISBN 978 90 377 0751 9
- Burgerperspectieven 2015 | 3* (2015). Paul Dekker, Pepijn van Houwelingen, Tom van der Meer. ISBN 978 90 377 0759 5
- Gescheiden werelden?* (2014). Mark Bovens, Paul Dekker en Will Tiemeijer (red.). ISBN 978 90 377 0734 2. Gezamenlijke uitgave van het SCP en de WRR.