

Gezond ouder worden: waar staan latters op de gezondheidsladder?

JORNT MANDEMAKERS, HANNA VAN SOLINGE & ALEX KORTINK BOADA

Nederland telt meer dan één miljoen mensen die een partner hebben en er niet mee samenwonen. Veel ouderen kiezen voor een latrelatie na eerdere samenwoonrelaties. Zijn er aanwijzingen dat zij qua gezondheid een kwetsbare groep vormen? 'Latters' nemen een middenpositie in op de gezondheidsladder. Zij staan veelal een treetje lager qua gezondheid dan samenwonenden maar ook een treetje hoger dan singles.

Uit de wetenschappelijke literatuur is bekend dat er aanzienlijke verschillen zijn in gezondheid tussen alleenstaanden en mensen die gehuwd of ongehuwd samenwonen. Alleenstaanden – meestal gedefinieerd als alleenwonenden – zijn gemiddeld ongezonder dan samenwonenden. Als belangrijkste reden hiervoor wordt aangevoerd dat alleenstaanden de 'gezondheidsbeschermende werking' van een partner ontberen. Een aanzienlijk deel van de alleenstaanden heeft wél een relatie en is dus niet 'single'. Naar schatting gaat het om een kwart van de zelfstandig wonende alleenstaande bevolking onder de 60. Deze groep wordt wel aangeduid met de term 'latter', waarin lat staat voor living apart together. Bij jongeren gaat het vaak om prille relaties, waarbij men nog even de kat uit de boom wil kijken. Bij oudere leeftijdsgroepen is het vaak een bewuste keuze. Ouderen met een latrelatie hebben veelal een langdurige relatie achter de rug. Wanneer zij een nieuwe partner vinden, kiezen zij er vaak voor om hun zelfstandigheid niet op te geven.



Foto: Roel Wijnants/Flickr

Mede door de vergrijzing en de daarmee samenhangende stijging van de zorgkosten is er in beleidskringen een groeiende aandacht voor gezond ouder worden. Op oudere leeftijd neemt de kans op gezondheidsproblemen en de behoefte aan mantelzorg toe. Vanuit deze optiek is het interessant om in te zoomen op ouderen met een latrelatie. Zijn er aanwijzingen dat latters qua gezondheid een kwetsbare groep vormen? Of lijken ze meer op singles of op samenwonenden?

Om deze vraag te beantwoorden maken we gebruik van gegevens over personen van 50 jaar en ouder uit het LISS-panel (zie kader). We kijken naar fysieke en mentale gezondheid en (on)gezonde leefstijl.

Gezondheidsverschillen naar relatiestatus

Gehuwden en ook ongehuwd samenwonenden leven gemiddeld gezonder en langer dan alleenstaanden. Daarvoor worden twee verklaringen geopperd. In de eerste plaats *selectie*. De verschillen worden daarbij toegeschreven aan het feit dat gezonde mensen een grotere kans hebben om een relatie te krijgen en in een relatie te blijven dan ongezonde mensen. In de tweede plaats *bescherming*. De verschillen in gezondheid worden toegeschreven aan het feit dat een partner beschermt tegen een ongezonde levensstijl. Partners stimuleren elkaar om gezond te leven en op tijd medische hulp te zoeken bij klachten. Verder hebben mensen die samenwonen vaak twee inkomens en

genieten ze van de schaalvoordelen van het runnen van een gezamenlijk huishouden. Hierdoor wordt een gezonde levensstijl makkelijker om vol te houden en te bekostigen.

In de bestaande literatuur wordt vooral gekeken naar verschillen in gezondheid tussen alleenstaanden (zowel singles als mensen met een latrelatie) enerzijds en mensen die gehuwd of ongehuwd samenwonen met een partner anderzijds. Er wordt dus over het algemeen géén onderscheid gemaakt of alleenstaanden een latrelatie hebben of single zijn. Zowel op fysieke als mentale gezondheid scoren alleenstaanden slechter dan mensen die samenwonen.

Gezonder in een latrelatie?

Hoe werkt de veronderstelde beschermende werking van een partner in latrelaties? Net als samenwonenden hebben latters een partner die een positieve invloed op de gezondheid kan hebben, door bijvoorbeeld te stimuleren om medische hulp in te schakelen en zo nodig zorg kan verlenen bij gezondheidsproblemen. Toch wonen zij apart en brengen gemiddeld genomen minder tijd samen door, waardoor de 'waakhondfunctie' van de partner mogelijk beperkter is. In samenwoonrelaties neemt de partner vaak de rol van mantelzorger op zich; bij latters ligt dat minder voor de hand. Daarom is te verwachten dat latters fysiek en qua leefstijl beter scoren dan alleenstaanden, maar minder goed dan samenwonenden.

Karakteristieken van 50-plussers naar relatiestatus op moment van onderzoek (percentages)

	Single ^a	Latrelatie ^a	Samenwonend ^a	Totaal
Leeftijd (gemiddelde)	67 jaar	64 jaar	64 jaar	65 jaar
Mannen	37	57	53	49
Herkomst				
Geboren in Nederland	80	82	86	84
Geboren buiten Nederland	4	4	4	4
Onbekend	16	14	10	12
Relatiegeschiedenis				
Ooit gescheiden	37	50	4	14
Ooit verweduwd	35	22	1	10
Heeft één of meer kinderen (%)	70	79	90	85
Opleiding				
Hoger	32	41	33	33
Midden	26	29	30	29
Lager	42	30	37	38
Koophuis	49	60	81	72

Noot: ^(a) Singles zijn 23% van het totaal, mensen met een latrelatie 5% en samenwonenden 72% (N = 49.279).

Bron data: LISS-panel (2008-2024).

Wat betreft de mentale gezondheid zijn de verwachtingen minder duidelijk. Bestaande studies tonen dat een latrelatie vergelijkbare emotionele steun biedt als het ongehuwd samenwonen of een huwelijk. Maar relaties brengen ook mentale belasting mee, bijvoorbeeld door onderhandelingen en conflicten en ergernissen over de huishouding. Samenwonende personen ervaren doorgaans meer druk door dagelijkse routines en zorgverplichtingen dan latters, die zich immers terug kunnen trekken in hun eigen huis.

In bestaand onderzoek worden doorgaans duidelijke sekseverschillen gevonden. Alleenstaande mannen zijn ongezonder dan alleenstaande vrouwen. Waarschijnlijk speelt selectie hier een rol. Alleenstaande mannen zijn vaker laag opgeleid, terwijl alleenstaande vrouwen relatief vaak een goede opleiding en maatschappelijke positie hebben. Mannen profiteren wat betreft gezondheid meer van een samenwoonrelatie dan vrouwen. Maar geldt dit ook voor mensen met een latrelatie?

Profiel van ouderen in latrelaties

De gebruikte surveydata bieden de mogelijkheid om respondenten in de tijd te volgen en bieden

daarmee een uniek inkijkje. Het blijkt dat van de 50-plussers in het onderzoek 72 procent samenwoont of heeft gewoond met een partner gedurende het onderzoek, bijna 30 procent is single of is een periode single geweest en 9 procent heeft een latrelatie (gehad). Deze percentages tellen op tot boven de 100 aangezien een deel van de deelnemers gedurende het onderzoek bijvoorbeeld eerst een periode single was en later ging latten.

We volgen vijftigplussers door de tijd. De waarnemingen in het onderzoekspanel zijn redelijk gelijk verdeeld naar geslacht (49% is man). De gemiddelde leeftijd bedraagt 65 jaar (zie de tabel). Net als singles hebben latters veel vaker dan samenwonenden een partner verloren. Bij singles is dat vaker doordat de partner is overleden, bij latters gaat het vooral om echtscheiding. Van de samenwonenden in het onderzoek woont ongeveer 80 procent in een koophuis. Bij singles is dat de helft. Latters nemen met 60 procent een tussenpositie in. Verder zien we dat singles minder vaak een kind hebben gekregen (70%) dan samenwonenden (90%), latters nemen wederom een middenpositie in (79%). Vergeleken met singles en samenwonenden zijn meer latters hoger opgeleid. Latters bevinden zich qua eigenwoningbezit in een middenpositie (60%) tussen singles (49%) eronder en samenwonenden er ruim boven (81%). Omdat mogelijke verschillen in gezondheid tussen de singles, latters en samenwonenden kunnen samenhangen met andere achtergrondkenmerken (zie kader), is hiervoor in de analyses rekening gehouden.

Fysieke gezondheid

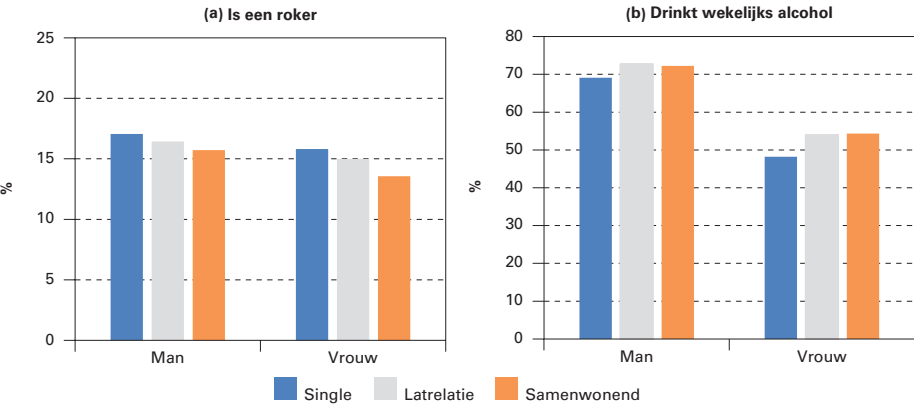
Fysieke gezondheid is gemeten met de veelgebruikte maat 'ervaren gezondheid'. Aan respondenten is gevraagd hoe zij over het algemeen hun gezondheid zouden omschrijven, op een schaal van 1 (slecht) tot 5 (uitstekend). Gemiddeld ligt het antwoord iets onder het waarderingscijfer 3 (goed) voor samenwonenden, alleenstaanden zitten net onder de 2,9. De verschillen zijn dus klein. Bij 50-plus mannen ligt de ervaren gezondheid van latters op het niveau van de samenwonenden. Bij vrouwen ligt de ervaren gezondheid van latters op het niveau van alleenstaanden. Wat betreft fysieke gezondheid lijken mannelijke latters dus iets meer profijt te hebben van een partner dan de vrouwelijke latters.

Gezondheidsgedrag

Een gezonde leefstijl zorgt ervoor dat mensen langer gezond en fit blijven en minder snel zorg nodig hebben. Veel ziekten ontstaan namelijk door roken, overmatig alcohol drinken, ongezond eten, overgewicht en ook te weinig bewegen. Wij kijken naar drie leefstijl-indicatoren: of men al dan niet rookt, of men in het afgelopen jaar wekelijks alcohol dronk en of men kampt met ernstig overgewicht (d.w.z. een Body Mass Index (BMI) van meer dan 30).

Figuur 1 toont de verschillen in roken en alcoholgebruik tussen de relatievormen voor mannen en vrouwen. Wat betreft roken zien we dat over de hele linie meer mannen dan vrouwen roken. Verder zien we een kenmerkende patroon naar relatievorm: singles roken meer dan samenwonenden en latters nemen een tussenpositie in.

Figuur 1. Leefstijl van 50-plussers naar relatiestatus en geslacht (percentage rokers en percentage dat wekelijks alcohol drinkt)



Noot: Let op, voor de leesbaarheid van verschillen gebruiken we in de twee figuren (roken versus drinken) verschillende maximale waarden voor de verticale assen. N = 49.279. De waarden in de figuur betreffen voorspelde waarden.

Bron data: LISS-panel (2008-2024).

Mogelijk speelt hier ook mee dat in navolging van rookverbod in openbare gebouwen in vele privéhuishoudens binnenshuis roken tot een taboe is verklaard. Singles, en in mindere mate latters, hoeven wat dat betreft minder met anderen rekening te houden. Wat betreft alcoholgebruik blijkt dat mannen beduidend vaker alcohol drinken dan vrouwen. Ongeveer 70 procent drinkt wekelijks, bij vrouwen is dat rond 50 procent. En er zijn opvallende verschillen naar relatievorm. Voor zowel mannen als vrouwen geldt dat singles minder drinken dan samenwonenden en latters. Kennelijk is een glaasje drinken vooral iets dat gebeurt in gezelschap (van een partner). Met betrekking tot ernstig overgewicht waren er geen duidelijke verschillen tussen de relatievormen en tussen mannen en vrouwen. Deze leefstijlindicator is daarom niet afgebeeld in figuur 1.

Mentale gezondheid

Mentale gezondheid is gemeten met twee maten. Allereerst kijken we naar mentale gezondheid. Aan respondenten is gevraagd om aan te geven hoe men zich de afgelopen maand voelde (op basis van vijf aspecten). Een voorbeeldvraag is: "In hoeverre voelde u zich de afgelopen maand neerslachtig en somber." Antwoorden varieerden van 1 (nooit) tot 6 (voortdurend). Als tweede maat gebruiken we de mate van eenzaamheid omdat eenzaamheid kan leiden tot een slechtere kwaliteit van leven. Dit is gemeten op basis van zes stellingen. Bijvoorbeeld: "Ik mis mensen om me heen". Antwoorden varieerden van 'ja', 'min of meer' of 'nee'.

Singles hebben duidelijk slechtere scores op mentaal welzijn en scoren hoger op eenzaamheid dan samenwonenden en latters nemen wederom een tussenpositie in. Dit patroon gaat over het algemeen voor mannen én vrouwen op, hoewel er wel wat verschillen zijn. De trap treden naar relatievorm zijn voor mannen steiler dan voor vrouwen als we kijken naar mentaal welzijn. Mannen lijken dus meer te profiteren in termen van mentaal welzijn van het hebben van een relatie dan vrouwen, en van samenwonen. Dit geldt ook voor eenzaamheid. Daar zien we zelfs geen verschil in eenzaamheid bij vrouwen tussen latters en samenwonenden. Wellicht komt dit doordat mannen voor hun sociale netwerk meer op de partner leunen dan vrouwen.

Latrelatie biedt gezondheidsbescherming

Tegen de achtergrond van vergrijzing staat gezond ouder worden in de spotlights. Beleidsmatig gaat veel aandacht uit naar potentieel kwetsbare groepen ouderen, zoals alleenstaanden, die gemiddeld ongezonder zijn en vaker formele zorg gebruiken. Wij onderzochten hoe het zit met oudere latters: ouderen met een partner waarmee ze niet samenwonen. Op alle gezondheidsmaten (fysiek, mentaal en leefstijl) nemen latters een tussenpositie in tussen singles en samenwonenden. Zij hebben een betere gezondheid, leven gezonder en voelen zich beter dan singles, maar scoren gemiddeld iets slechter dan samenwonenden. Vrouwen doen het over de gehele linie beter dan mannen, maar de invloed van relatievorm verschilt niet wezenlijk tussen mannen en vrouwen.

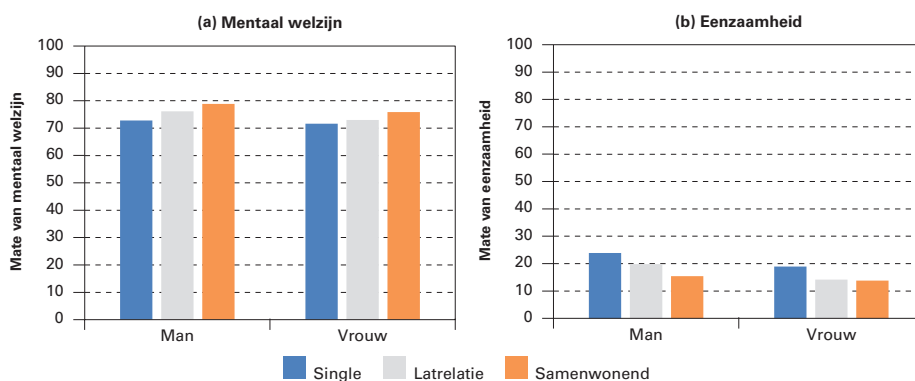
Onze resultaten tonen aan dat beleid en onderzoek verder moeten kijken dan de grenzen van

'Living apart together' – niet samenwonen met je partner – is een relatievorm die vaak onder de radar blijft, omdat de bestaande registraties en statistieken dit niet bijhouden. We ontleen de gegevens voor dit artikel aan het LISS-panel (Centerdata). Het LISS-panel is een van de weinige bronnen in Nederland met informatie over mensen met een latrelatie. In dit panel wordt een representatieve groep Nederlanders sinds 2007 ieder jaar opnieuw bevestigd.

Voor dit onderzoek selecteren we alle jaren (waarnemingen) waarin respondenten 50 jaar of ouder zijn én de informatie van een jaar compleet is. Respondenten doen dus mee aan het onderzoek indien zij 50 jaar of ouder zijn bij aanvang van het LISS-panel of als zij gedurende de looptijd van het panel 50 worden. De onderzoekspopulatie bestaat uit ruim 49 duizend waarnemingen van bijna 7.800 personen. De gemiddeld deelnemer wordt 6,4 maal waargenomen, dat hoeven geen opeenvolgende jaren te zijn.

We onderzoeken de fysieke gezondheid, leefstijl en mentale gezondheid van ouderen om een goed beeld te krijgen van mogelijke gezondheidsverschillen naar relatiestatus onder 50-plussers. We presenteren telkens de gemiddelde verschillen naar relatiestatus, waarbij rekening is gehouden met mogelijke verschillen tussen ouderen naar relatiestatus die ook samenhangen met fysieke en mentale gezondheid en leefstijl.

Figuur 2. Scores van 50-plussers voor mentale gezondheid (mentaal welzijn en eenzaamheid) naar relatiestatus en geslacht



Noot: Beide scores zijn gemaakt door de antwoorden op de verschillende vragen die mentaal welzijn (Berwick, et al, 1991) en eenzaamheid (De Jong Gierveld, 2008) meten bij elkaar op te tellen en deze te transformeren naar totaalscores voor mate van welzijn/eenzaamheid die lopen van 0 (zeer laag) tot 100 (zeer hoog). N = 49.279.

Bron data: LISS-panel (2008-2024).

het huishouden. Bij raming van zorgkosten wordt steeds vaker rekening gehouden met de huishoudenssituatie. Wanneer alleen wordt gekeken naar alleenstaanden versus samenwonenden, wordt de kwetsbaarheid van de 'alleenstaanden' waarschijnlijk overschat. Alleenstaand is immers niet hetzelfde als single.

De latrelatie zal naar verwachting belangrijker worden door meer (echt)scheidingen en een groeiende behoefte aan autonomie. Wat dit betekent voor de toekomstige zorgvraag is nog ongewis. Latters hebben een partner buiten het eigen huishouden, die niet altijd beschikbaar is om hulp en ondersteuning te bieden. Hierdoor kunnen zij eerder aangewezen zijn op professionele zorg. Bestaande bronnen geven weinig inzicht in de zorgvraag en het zorggebruik van mensen met een latrelatie. Gezien de maatschappelijke ontwikkelingen is het wenselijk dat gezondheids-enquêtes meer aandacht besteden aan relaties die het huishouden overstijgen.

Jornt Mandemakers, NIDI-KNAW/Rijksuniversiteit Groningen, e-mail: mandemakers@nidi.nl

Hanna van Solinge, NIDI-KNAW/Rijksuniversiteit Groningen, e-mail: solinge@nidi.nl

Alex Kortink Boada, NIDI-KNAW/Rijksuniversiteit Groningen, e-mail: kortinkboada@nidi.nl

LITERATUUR:

- Berwick, D.M. et al. (1991), Performance of a five-item mental health screening test. *Medical Care*, 29(2), pp. 169-176.
- Hu, Y. en R. Coulter (2025), Living apart together and older adults' mental health in the United Kingdom. *Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 80(3), gbae192.
- Jong Gierveld, J. de, en T. van Tilburg (2008), De ingekorte schaal voor algemene, emotionele en sociale eenzaamheid. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie* 39, pp. 4-15.
- Otten, K. en S. te Riele (2015), Latrelaties in Nederland. *Bevolkingstrends*, 14 juli, pp. 1-25.
- Solinge, H. van, en J. Mandemakers (2025), Innidels hebben meer dan 1 miljoen Nederlanders een LAT-relatie. Is dit een keuze of noodzaak? *Me Judice*, 24 februari 2025.