

12
Okt
2009

Woon-, Zorg- en Welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist

Onderzoek naar de woon-, zorg- en welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist. Dit onderzoek is uitgevoerd door een student Stadsgeografie in samenwerking met de Universiteit Utrecht, Zeister woningcorporaties en de gemeente Zeist.

Door:

Ewoud van der Wal
ewoudvanderwal@gmail.com

Opleiding:

Master Stadsgeografie
Faculteit Geowetenschappen
Departement SGPL
Universiteit Utrecht

Begeleiding vanuit

Universiteit Utrecht:
Dr. G. Bolt

In samenwerking met:

Gemeente Zeist
Woningcorporaties Zeist:
- De Kombinatie
- Seyster Veste
- R.K. Woningbouwvereniging Zeist

Eindversie:

12 oktober 2009



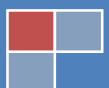
Wonen



Zorg



Welzijn



-- Voorwoord

Voor u ligt het resultaat van mijn master onderzoek naar de woon-, zorg- en welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist. Deze scriptie heb ik geschreven ter afronding van de master Stadsgeografie (Urban Geography) aan de Universiteit Utrecht.

Na afronding van de bachelor Sociale Geografie en Planologie aan de Rijksuniversiteit Groningen heb ik in september 2008 de overstap gemaakt naar de Universiteit Utrecht. Om daar mijn studie in de sociale geografie voort te zetten. In november 2008 ben ik dit master onderzoek gestart. De totstandkoming van deze scriptie ging niet vanzelf: er was sprake van een moeizame start en ook de dataverzameling verliep niet altijd even soepel. Toch heb ik met enthousiasme doorgezet om dit onderzoek tot een succes te maken.

Ik heb dit onderzoek uitgevoerd in samenwerking met mijn begeleider, dr. Gideon Bolt, namens de Universiteit Utrecht. Ik wil Gideon bedanken voor zijn opbouwende kritiek en positieve begeleiding. Ook de woningcorporaties in Zeist hebben een belangrijke rol gespeeld in de begeleiding: mevrouw Ineke Schotanus namens de Seyster Veste, de heer Michiel Homs namens de R.K. Woningbouwvereniging Zeist en de heer Frits van Ginkel namens De Combinatie. Mevrouw Cindy van Soest en mevrouw Nathalie Boor hebben namens de gemeente advies verstrekt. Op deze plaats wil ik hen allen van harte bedanken voor hun kritische blik en opbouwende advies.

Ook mijn contactpersonen bij de Marokkaanse en Turkse gemeenschap verdienen een vermelding: de heer Mustafa Ajabroune en de heer Ahmet Oztoprak, de heer Mohamed Azoum en de heer Moulhim Achahboune. Ik wil met name hen van harte bedanken. Op deze plaats wil ik ook het bestuur van de Marokkaanse en Turkse moskee bedanken voor hun medewerking.

Zonder de deelname van de Marokkaanse en Turkse ouderen zelf was het echter nooit gelukt om dit onderzoek tot een succes te maken. Daarom wil ik hen in het bijzonder bedanken voor hun tijd en openheid, voor hun hartelijkheid en voor hun humor.

U mag weten dat ik het schrijven van deze masterscriptie moeilijker vond dan ik ooit had kunnen bedenken. Juist daarom wil ik vooral ook mijn familie en vrienden bedanken. Dat ze steeds maar bleven vragen wat de tussenstand was. Ondanks mijn veelal negatieve beantwoording hebben zij mij steeds maar weer aangemoedigd om door te zetten. En het resultaat is hier!

de onderzoeker,
Ewoud van der Wal

Zeist, 12 oktober 2009

-- Inhoudsopgave	
HS 1	Inleiding _____ 9
	Scriptie-indeling _____ 10
HS 2	Methodisch verslag _____ 11
	2.1 Inleiding _____ 11
	2.2 Gebruikte onderzoeksmethodes _____ 12
	2.3 Methodologische keuzes _____ 13
	2.4 Methodologische reflectie _____ 14
	2.5 Conclusie _____ 15
HS 3	Theorie (internationale literatuur) _____ 17
	3.1 Het proces van ouder worden _____ 17
	3.2 Ouderdom en integratie _____ 18
	3.3 Ouderdom en welzijn _____ 20
	3.4 Conclusie _____ 22
HS 4	De positie van Marokkaanse en Turkse ouderen in Nederland _____ 25
	4.1 Migratiegeschiedenis _____ 25
	Marokkanen _____ 25
	Turken _____ 25
	Gezinshereniging _____ 25
	4.2 Populatie _____ 26
	4.3 Sociaaleconomische situatie _____ 27
	4.4 Woonsituatie _____ 28
	4.5 Gezondheid (mentaal en fysiek) _____ 29
	4.6 Maatschappelijke positie _____ 30
	4.7 Een specifieke problematiek van allochtone ouderen: terugkeer (dilemma) _____ 31
	4.8 Conclusie _____ 32
HS 5	De woon, zorg- en welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen in Nederland _ 33
	5.1 Woonwensen _____ 33
	5.2 Zorg- en welzijnswensen _____ 34
	5.3 Overheidsbeleid ten aanzien van allochtone ouderen in Nederland _____ 35
	Nederlandse woon en zorgvoorzieningen _____ 35
	Gemeenschappelijke woonvoorzieningen _____ 35
	Rol instituties en overheid _____ 36
	5.4 Conclusie _____ 36

HS 6	Marokkanen en Turken in Zeist	39
6.1	De Marokkaanse en Turkse populatie in Zeist	39
6.2	Woonlocatie Marokkaanse en Turkse ouderen	41
6.3	Aanbod van voorzieningen en diensten voor allochtone ouderen	41
6.4	Empirische dataverzameling	43
6.5	Eigenschappen van de respondenten	44
6.6	Belang van dit onderzoek voor Marokkanen en Turken in Zeist	46
HS 7	De rol van de familie in de zorg voor Marokkaanse en Turkse ouderen en de verschillen in opvattingen over zorg tussen Marokkaanse en Turkse ouderen en kinderen	47
7.1	De rol van familie in de zorg voor Marokkaanse en Turkse ouderen	47
	Zorgplicht (dilemma)	48
7.2	De verschillen in opvattingen over zorg tussen Marokkaanse en Turkse ouderen en jongeren in Zeist	49
	De opvattingen van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist	50
	De opvattingen van Marokkaanse jongeren in Zeist	50
7.3	Conclusie	52
HS 8	De woon-, zorg- en welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist, en de rol van culturele aspecten hierin	53
8.1	Woonwensen	53
	Woonwensen van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist	53
	Oplossingsgerichte verkenning	56
8.2	Zorgwensen	57
	Zorgwensen van Turkse en Marokkaanse ouderen in Zeist	57
	Oplossingsgerichte verkenning	58
8.3	Welzijnswensen	59
	Welzijnswensen van Turkse en Marokkaanse ouderen	59
	Oplossingsgerichte verkenning	60
8.4	Vergelijking	61
8.5	De rol van culturele aspecten in de wensen van Marokkaanse en Turkse ouderen	61
8.6	Conclusie	62
HS 9	De rol van de Zeister woningcorporaties en de gemeente	63
9.1	Het beleid van (lokale) overheid en instellingen	63
9.2	De invloed van de woningcorporaties op de woon-, zorg- en welzijnssituatie	63
9.3	De invloed van de gemeente op de woon-, zorg- en welzijnssituatie	64
9.4	Oplossingsgerichte verkenning	64
9.5	Conclusie	65

HS 10	Conclusies en aanbevelingen	67
	Conclusies	67
	Aanbevelingen	69
--	Literatuurlijst	71
	Overzicht figuren	75
	Interviewvragen	76
	Interviewvragen sleutelpersonen	79
	Overzicht van de uit de literatuur onderscheiden woon, zorg- en welzijnswensen	80
	Overzicht van de onderscheiden woon-, zorg- en welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist	81
	Wervingsposter focus groepsdiscussie	82

Woon-, zorg- en welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist

Met het toenemende aantal allochtone ouderen dienen zich nieuwe vraagstukken aan. De vraag is of de wensen van allochtone ouderen overeenkomen met de wensen van autochtone ouderen. De wensen van allochtone ouderen kunnen namelijk ook samenhangen met hun culturele achtergrond. De vraag is of er sprake is van assimilatie of transnationalisme. Als er sprake is van assimilatie zullen de wensen van ouderen weinig verschillen vertonen met de wensen van autochtone ouderen, in het geval van transnationalisme zullen de verschillen duidelijk zijn. In het laatste geval zou bovendien nog een ander probleem kunnen ontstaan. Als kinderen wel assimileren en ouderen niet dreigen grote verschillen te ontstaan in de zorgverwachting van ouders en kinderen.

Tegen deze achtergrond richt dit onderzoek zich specifiek op de situatie van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist. In de prestatieafspraken tussen de gemeente Zeist en de Zeister woningcorporaties is opgenomen dat de woningcorporaties gaan onderzoeken in hoeverre door maatwerk voor allochtone ouderen bijzondere woonprojecten kunnen worden ontwikkeld. Dit scriptieonderwerp is hieruit voortvloeiende.

In Zeist woont een grote groep Marokkaanse en Turkse ouderen. De Zeister woningcorporaties zijn op verschillende plaatsen actief met herstructurering bezig. Om in te spelen op de behoeftes van Marokkaanse en Turkse ouderen op het gebied van wonen is inzicht hierin noodzakelijk. Het onderwerp roept uiteenlopende vragen op, gefocust zal worden op de woon-, zorg- en welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen.

Het onderzoeksdoel is drieledig. Allereerst is het doel inzicht te verkrijgen in de woon-, zorg- en welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist. Het tweede doel is inzicht te verkrijgen in de zorgopvattingen van zowel Marokkaanse en Turkse ouderen als jongeren. Als derde zal getracht worden aanbevelingen te doen waarmee woningcorporaties en gemeente kunnen inspelen op de woon-, zorg- en welzijnsituatie van, het toenemende aantal, allochtone ouderen in Zeist.

Dit onderzoek is allereerst van belang voor de Marokkaanse en Turkse ouderen. Door inzicht te krijgen in hun woon-, zorg- en welzijnswensen kan voorzien worden in een passend aanbod. Dit is van groot belang aangezien uit eerdere onderzoeken is gebleken dat veel allochtone ouderen ontevreden zijn over hun huisvesting en het zorgaanbod. Bijzonder relevant is dit onderzoek voor de Zeister woningcorporaties en de gemeente Zeist omdat zij hiermee beter in kunnen spelen op de wensen van oudere Marokkanen en Turken, om zo in maatwerk te kunnen voorzien. In het kader van de toenemende vergrijzing is dit onderzoek ook wetenschappelijk relevant, door een toename van het aantal allochtone ouderen worden de woon-, zorg- en welzijnswensen van deze groep ouderen steeds belangrijker. De wetenschappelijke relevantie komt terug als gekeken wordt naar de rol van familie, deze rol is met name in de woonliteratuur sterk onderbelicht. In dit onderzoek zal gekeken worden naar de verschillen in opvattingen over zorg tussen Marokkaanse en Turkse ouderen enerzijds en jongeren anderzijds. De wetenschappelijke relevantie komt ook terug als onderzocht wordt of de woon-, zorg- en welzijnswensen cultureel bepaald zijn.

De dataverzameling geschiedt door middel van kwalitatief onderzoek: er is een literatuurstudie gedaan, er zijn interviews afgenomen en er zijn enkele focus groep discussies georganiseerd. Er is gekozen voor een literatuurstudie om een theoretisch kader te kunnen schetsen, en om achtergrondinformatie te verkrijgen die van belang is voor de interviews. Voor interviews is gekozen om inzicht te krijgen in de eigenlijke woon-, zorg- en welzijnsbehoeftes van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist. De keuze voor het organiseren van focusgroepdiscussies heeft als doel gehad inzicht te verkrijgen in de opvattingen van jongeren als het gaat om zorg voor hun ouders.

Op de volgende pagina vindt u de onderzoeksvragen en de scriptie indeling.

Uit dit alles volgt de volgende onderzoeksvraag:

Wat zijn de woon-, zorg- en welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist en hoe kunnen de Zeister woningcorporaties en de gemeente hierop inspelen?

Hieruit volgt de scriptie-indeling:

Hoofdstuk 1 is de inleiding. Ook hoofdstuk 2 is inleidend, dit hoofdstuk wordt gewijd aan het methodisch verslag. In dit hoofdstuk worden de gebruikte methoden en technieken beschreven, tevens vindt er reflectie plaats. In de hoofdstukken 3, 4 en 5 wordt vervolgens een theoretisch kader geschetst die als basis moet dienen voor het empirische deel van dit onderzoek. Hoofdstuk 3 beschrijft theorieën die ontleend zijn aan de internationale literatuur. In hoofdstuk 4 wordt meer ingezoomd op de Marokkaanse en Turkse ouderen zelf, dit hoofdstuk gaat in op de positie van Marokkaanse en Turkse ouderen in Nederland. In hoofdstuk 5 zullen uiteindelijk de woon-, zorg- en welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen in Nederland worden beschreven, aan de hand van de beschikbare literatuur. Hoofdstuk 6 vormt een tussenhoofdstuk tussen de theorie en empirie, hierin wordt aandacht besteed aan de situatie van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist.

Het empirische deel van dit onderzoek start in hoofdstuk 7, hierin wordt antwoord gegeven op de vraag wat de rol is van familie in de zorg voor Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist. Ook wordt hier een antwoord gegeven op de vraag hoe de opvattingen over zorg verschillen tussen Marokkaanse en Turkse ouderen enerzijds en jongeren anderzijds. Hoofdstuk 8 geeft vervolgens antwoord op de vraag wat de woon-, zorg- en welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist zijn, en in hoeverre culturele aspecten daarin een rol spelen. Het empirische gedeelte van dit onderzoek wordt in hoofdstuk 9 afgesloten, hierin wordt de vraag gesteld hoe de Zeister woningcorporaties en de gemeente in kunnen spelen op de woon-, zorg- en welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen. Tot slot worden in hoofdstuk 10 de conclusies gepresenteerd.

HS 2 Methodisch verslag

Dit is het methodisch verslag van het woon-, zorg- en welzijnsonderzoek naar Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist. In dit hoofdstuk wordt in stappen uiteengezet hoe het onderzoek is uitgevoerd. Allereerst zal het plan van aanpak uitgelegd worden, hierna volgt het gevolgde stappenplan. Vervolgens worden de gebruikte onderzoeksmethodes beschreven aan de hand van de literatuur waarna de keuzes in methodologie verdedigd zullen worden. Tot slot van dit hoofdstuk volgt een methodologische reflectie.

2.1 Inleiding

Bij de start van dit onderzoek is het plan van aanpak opgesteld, deze is vastgesteld op basis van gesprekken tussen de onderzoeker, de begeleider vanuit de Universiteit Utrecht, de contactpersonen bij de woningcorporaties en de contactpersoon bij de gemeente Zeist. In deze gesprekken is duidelijk geworden dat in het onderzoek naar allochtone ouderen rekening moeten worden gehouden met de complexiteit in communicatie tussen allochtone oudere en onderzoeker. Ook uit eerdere onderzoeken is gebleken dat de groep moeilijk bereikbaar is, een zorgvuldige aanpak is daarom noodzakelijk. Voor een zorgvuldige aanpak is literatuurstudie erg belangrijk, hiermee kunnen de interviews en de focusgroepdiscussies worden voorbereid. Aan het plan van aanpak zijn enkele aandachtspunten toegevoegd die uit wetenschappelijk oogpunt relevant zijn. Er is een hoofdstuk gewijd aan verschillen in opvattingen over zorg en er is geprobeerd om uitspraken te doen over de rol van culturele aspecten in de wensen van ouderen. Na de vaststelling van het plan van aanpak, is een begin gemaakt met het daadwerkelijke onderzoek.

Reflectie van plan van aanpak

Tijdens de uitvoering van het plan van aanpak is gebleken dat de tijdsplanning niet haalbaar was, vooral het vinden van ouderen die geïnterviewd wilden worden bleek problematisch en daarmee een tijdrovende zaak. Het is echter wel gebleken dat een duidelijk plan van aanpak belangrijk is in de uitvoering van een onderzoek als deze. Vooral de fasering van het onderzoek bleek positief. In de eerste fase is literatuuronderzoek uitgevoerd, in de tweede fase volgde de empirische dataverzameling en verwerking van deze data. Een leerpunt is om hardere deadlines te stellen voor de verschillende fases van het onderzoek, hiermee had voorkomen kunnen worden dat de tijdsplanning niet haalbaar bleek.

Stappenplan

Hieronder is een korte weergave te vinden van het stappenplan dat is gebruikt in dit onderzoek, deze brengt in grote lijnen het proces van de totstandkoming van deze scriptie in beeld.

- Nadere bepaling van het onderwerp
- Uitdenken en opstellen van het plan van aanpak
- In kaart brengen van huidige situatie van Marokkaanse en Turkse ouderen in Nederland
- Opstellen van een theoretisch kader op basis van wetenschappelijke literatuur
- In kaart brengen van de Marokkaanse en Turkse populatie in Zeist
- Voorbereiding en uitvoering van empirische dataverzameling
- Verwerking van de empirische gegevens
- Opstellen van een conceptverslag
- Evaluatie en reflectie van het conceptverslag
- Uitwerking en presentatie van definitief product

Reflectie van het stappenplan

Uit dit onderzoek is gebleken dat het belangrijk is om op tijd te starten met het zoeken naar respondenten, er is namelijk veel tijd besteed om Marokkaanse en Turkse ouderen te vinden die geïnterviewd wilden worden. Ook is gebleken dat het belangrijk is om het plan van aanpak tussentijds te evalueren en eventueel aan te passen, zo kan voorkomen worden dat er extra vertraging opgelopen wordt in de tijdsplanning.

2.2 Gebruikte onderzoeksmethodes

In deze paragraaf worden de gebruikte onderzoeksmethodes beschreven: allereerst zal de keuze voor kwalitatief onderzoek worden uitgelegd, gevolgd wordt met een korte definiëring van de gebruikte onderzoeksmethodes. Er is gekozen voor een kwalitatief onderzoek omdat deze methode nadruk legt op woorden, in plaats van kwantitatief onderzoek waarin de nadruk wordt gelegd op het verzamelen en analyseren van cijfers. Bij kwalitatief onderzoek ligt de nadruk op de rol van de onderzoeker in het geven van betekenis en de analyse van bevindingen. "Qualitative research emphasizes the role of the investigator in the construction of the meaning and analysis of data."¹ De gebruikte onderzoeksmethodes zijn literatuurstudie, diepte-interviews en focusgroepdiscussies

Literatuurstudie

Volgens Hart is een literatuurstudie: "De selectie van beschikbare documenten (zowel gepubliceerd als niet gepubliceerd) over een bepaald onderwerp. Deze selectie bevat informatie, ideeën, data en bewijzen en is geschreven vanuit een bepaald standpunt om te voldoen aan bepaalde doelen, en om bepaalde inzichten uit te drukken ten opzichte van: a) de inhoud van het onderwerp b) hoe het onderzocht zal worden en c) de effectieve evaluatie van deze documenten in relatie tot het uitgevoerde onderzoek."²

De definitie van Marshall & Rossman wijkt enigszins af, volgens hen is een literatuurstudie: "Een bedachtzame en inzichtelijke discussie van gerelateerde literatuur waarmee a) een logisch kader voor onderzoek gecreëerd wordt en b) het onderzoek een plaats krijgt binnen de traditie van onderzoek en de context van gerelateerde studies."³ Een literatuur studie dient vier functies:⁴

- a) het demonstreert de onderliggende assumpties rond de algemene onderzoeksvraag
- b) het demonstreert dat de onderzoeker kennis heeft van gerelateerd onderzoek en wetenschappelijke tradities
- c) het laat zien dat de onderzoeker lacunes heeft ontdekt in eerder onderzoek
- d) de literatuurstudie definieert en herdefinieert de onderzoeksvragen door deze te plaatsen binnen de grotere traditie van onderzoek.

Diepte-interviews

Het diepte-interview is een belangrijke methode van dataverzameling in kwalitatief onderzoek. Het diepte-interview wordt vaak omschreven als een vorm van converseren, zo omschrijven Sidney & Webb de methode als 'gesprek met een doel'.⁵ "Hiermee reproduceert deze een fundamenteel proces waardoor kennis van de sociale wereld geconstrueerd wordt uit normale menselijke interactie."⁶ Het verschil tussen een interview en een normaal gesprek zit vooral in a) het doel van de interviewer en b) de rolverdeling tussen interviewer en respondent.⁷ Het diepte-interview heeft namelijk een bijzondere stijl van sociale en inter-persoonlijke interactie: om effectief te zijn wordt bij diepte-interviews namelijk geprobeerd een (persoonlijke) band te ontwikkelen.

Patton onderscheidt drie verschillende categorieën van diepte-interviews:⁸

- a) het informele interview
- b) het algemene interview (general interview guide approach)
- c) het gestandaardiseerd interview met open einde

¹ Bryman, 2008, p.697

² Hart, 1998, p.82

³ Marshall & Rossman, 2006, p.43

⁴ Marshall & Rossman, 2006, p.43

⁵ Ritchie & Lewis, 2003, p.139

⁶ Ritchie & Lewis, 2003, p.139

⁷ Gubrium & Holstein, 2001, p.104

⁸ Marshall & Rossman, 2006, p.101

Het belangrijkste aspect van het interview is echter dat de mening van de respondent belangrijk en nuttig is.

Focusgroepdiscussie

Van focus groepen bestaan verschillende definities. Hollander definieert een focus groep als: "Kleine groepen mensen met bepaalde kenmerken die bijeengeroepen worden voor een gerichte discussie over een bepaald onderwerp"⁹

Morgan ziet de focus groep als "een onderzoekstechniek die gegevens verzamelt door middel van groepsinteractie over een onderwerp die is vastgesteld door de onderzoeker."¹⁰ Een focus groep heeft volgens hem de volgende kenmerken:¹¹

- a) het is een vorm van een groepsinterview
- b) er zijn verschillende deelnemers en een moderator
- c) individuen worden gezien in hun sociale context
- d) discussie van een specifiek onderwerp
- e) bestudering van de interactie tussen deelnemers

2.3 Methodologische keuzes

In deze paragraaf zal uitgebreid ingegaan worden op de methodologische keuzes die zijn gemaakt. Aangezien het belangrijk is om de methodologische keuzes te bezien vanuit het onderzoek zelf zal het stappenplan als leidraad dienen. Het stappenplan staat beschreven in paragraaf 2.1. De eerste stap is de nadere bepaling van het onderwerp. De woningcorporaties willen graag weten wat de woonbehoeftes van Marokkaanse en Turkse ouderen zijn, om daarmee in maatwerk te voorzien bij de huisvesting van allochtone ouderen. Het onderwerp is uitgebreid met verschillende, uit wetenschappelijk oogpunt relevante, onderwerpen. Een voorbeeld hiervan is dat er naast het onderscheiden van de woon-, zorg- en welzijnswensen ook onderzocht wordt wat de rol van culturele aspecten hierin is. Na de vaststelling van het onderwerp is begonnen met het uitdenken en opstellen van het plan van aanpak. In het plan van aanpak zijn twee verschillende fases te herkennen. Fase 1 kenmerkt zich door literatuurstudie, fase 2 door empirische dataverzameling, verwerking en afronding.

Fase 1

- Opstellen van een theoretisch kader op basis van wetenschappelijke literatuur
- In kaart brengen van huidige situatie van Marokkaanse en Turkse ouderen in Nederland
- In kaart brengen van de Marokkaanse en Turkse populatie in Zeist

Fase 1 is belangrijk geweest om een theoretisch kader rond de onderzoeksvraag te schetsen, door middel van literatuurstudie is gekeken naar gerelateerd onderzoek en wetenschappelijke tradities. Bovendien zijn lacunes ontdekt in eerder onderzoek: de woon-, zorg- en welzijnswensen blijken, in de afgelopen tien jaar, namelijk sterk aan verandering onderhevig. Nieuw onderzoek is nodig.

De eerste fase is echter niet beperkt gebleven tot literatuurstudie, er is ook geprobeerd om sleutelpersonen te vinden die bekend zijn met de situatie van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist. Deze sleutelpersonen kunnen achtergrondinformatie verschaffen over deze ouderen omdat ze zelf ook van Marokkaanse of Turkse afkomst zijn. Het bleek om uiteenlopende redenen moeilijk om meerdere sleutelpersonen te spreken te krijgen. Uiteindelijk zijn interviews afgenomen met drie sleutelpersonen, twee vanuit de Marokkaanse gemeenschap en één vanuit de Turkse gemeenschap. In bijlage 3 is de gebruikte vragenlijst na te lezen. De drie sleutelpersonen hebben in waardevolle informatie voorzien, welke in de hoofdstukken 6 tot 9 terugkomen.

⁹ Hollander, 2004, p. 606

¹⁰ Morgan, 1996, p.130

¹¹ Morgan, 1996, p.131

De volgende personen hebben als sleutelpersoon opgetreden:

Mevrouw Souad Belouchi, zij is vrouwenopbouwster bij MeanderOmnium. Vanuit deze functie coördineert ze het moedercentrum. Het moedercentrum organiseert activiteiten voor zowel allochtone als autochtone vrouwen. Het moedercentrum probeert om deze vrouwen bij elkaar te brengen. Mevrouw Belouchi is Marokkaans en is in 1988 naar Nederland gekomen.

De heer Omar Youyou, hij is opbouwster bij MeanderOmnium in Zeist-Noord. Hij zit bij het Wijkteam Noord. Het team bestaat uit leden van de gemeente, stichting MeanderOmnium, de politie en de woningcorporaties in Zeist. Zijn belangrijkste taak is leefbaarheid en het ondersteunen van bewonersorganisaties.

De heer Mehmet-Ali Yalvac, hij is voorzitter van de Turkse vereniging Zeist. Hij is docent Turks en heeft lesgegeven op scholen. Hij is nu al 4 jaar werkloos omdat de Turkse les is afgeschaft. Hij is naast zijn voorzitterschap van de Turkse vereniging actief binnen de landelijke ouderenbond.

Tot slot is in de eerste fase de Marokkaanse en Turkse populatie in Zeist in kaart gebracht, op basis van informatie verstrekt vanuit de gemeentelijke basisadministratie van de gemeente Zeist. Ook is hierbij informatie gebruikt die verstrekt is door contactpersonen bij de woningcorporaties, en van informatie die de geïnterviewde sleutelpersonen hebben verstrekt.

Fase 2:

- Voorbereiding en uitvoering van empirische dataverzameling
- Verwerking van de interview gegevens
- Opstellen van een conceptverslag
- Evaluatie en reflectie van het conceptverslag
- Uitwerking en presentatie van definitief product

De tweede fase is allereerst belangrijk omdat hierin wordt ingezoomd op de situatie in Zeist. Deze fase staat in het teken van empirische dataverzameling. De voorbereiding en uitvoering van zowel de interviews als de focusgroepdiscussies hebben veel tijd genomen. Ook zijn er veel keuzes gemaakt die toelichting verdienen. Op de empirische dataverzameling wordt uitgebreid ingegaan in hoofdstuk 6.4.

De tweede fase wordt ook gekenmerkt door vier belangrijke stappen in de afronding. De verwerking van de interviews en focusgroep gegevens is daarin een belangrijk en arbeidsintensief onderdeel. Belangrijk omdat deze informatie noodzakelijk is om antwoord te geven op de hoofdvraag van dit onderzoek, arbeidsintensief omdat de analyse van de gegevens veel tijd heeft genomen.

In fase 2 is ook veel tijd besteed aan het opstellen van een conceptverslag, de empirische gegevens die verkregen zijn uit de interviews en de focusgroepdiscussie moesten namelijk gecombineerd worden met de gegevens die verkregen zijn uit de literatuur. Het opstellen van het conceptverslag is vooral belangrijk geweest om er een leesbaar geheel van te maken. Voor het conceptverslag is nogmaals literatuurstudie gedaan om waar nodig aanvullingen te kunnen maken. Vervolgens heeft evaluatie en reflectie van het verslag plaatsgevonden, deze scriptie is het eindresultaat van dit proces.

2.4 Methodologische reflectie

De literatuurstudie is de eerste methode van onderzoek. Door veel tijd te steken in het zoeken naar geschikte literatuur is het gelukt om een uitgebreide literatuurlijst te realiseren. Literatuurstudie heeft ook een grote rol gehad in de voorbereiding van de interviews en de focusgroepdiscussie. Zo zijn de interviewvragen grotendeels gebaseerd op een onderzoek naar de woon-, zorg- en welzijnswensen van Marokkaanse ouderen in Gouda en Schoonhoven.¹² De stellingen voor de focusgroepdiscussie zijn grotendeels gebaseerd op de literatuur die ingaat op de verschillen in opvattingen over zorg tussen ouders en kinderen. Een negatief punt van literatuurstudie als methode is dat veel informatie snel gedateerd is, vooral ook omdat de wensen van

¹² Oudenampsen & de Gruijter, 2002

ouderen de laatste jaren sterk aan het veranderen zijn.¹³ De interviews zijn gestart nadat de literatuurstudie was afgerond. Ondanks het gebruik van contactpersonen was het moeilijk om genoeg respondenten te vinden. Dat er geen adressenbestand beschikbaar was heeft het zoeken naar respondenten bemoeilijkt. De interviews hebben daarom een periode van vijf maanden in beslag genomen. Uit de organisatie van focusgroepdiscussies is gebleken dat er weinig animo is onder de Zeister Turken en Marokkanen tussen de twintig en vijftig jaar. Via een contactpersoon binnen de Marokkaanse gemeenschap is het uiteindelijk gelukt om één bijeenkomst te houden.

2.5 Conclusie

Voor toekomstig onderzoek naar de wensen van allochtone ouderen is het belangrijk om te leren van onderzoek uit het verleden. Daarom volgen hier enkele methodologische aanbevelingen. Allereerst is een goede voorbereiding van groot belang: een literatuurstudie is nodig om inzicht te krijgen in de situatie van de allochtone ouderen. Daarbij moet wel kritisch met de gevonden literatuur omgegaan worden, aangezien veel literatuur snel gedateerd is. Door bestudering van de literatuur kan een gedegen vragenlijst opgesteld worden. Om Marokkaanse en Turkse ouderen te interviewen is het niet altijd noodzakelijk om een tolk te gebruiken, dit kan echter wel een positieve werking hebben omdat ouderen zich vaak beter kunnen uitdrukken in hun moedertaal.¹⁴ Bij focusgroepdiscussies is een goede voorbereiding noodzakelijk, tevens is het van belang om bewust te zijn van de beperkingen van deze methode van onderzoek.

Literatuurstudie is een belangrijk onderdeel van deze scriptie, een groot deel van het verslag en de methodologische keuzes zijn hierop gebaseerd. Het afnemen van interviews om daarmee de wensen van Marokkaanse en Turkse ouderen te achterhalen is goed bruikbaar gebleken. Naast de interviews met ouderen zijn ook meerdere focusgroepdiscussies met jongeren georganiseerd. Uiteindelijk was er slechts bij één bijeenkomst genoeg deelname om de discussie door te laten gaan. De jongeren die deelnamen aan deze focusgroepdiscussie waren open en eerlijk. Naast de interviews met de ouderen zijn ook interviews afgenomen met enkele sleutelpersonen binnen de Marokkaanse en Turkse gemeenschap. Deze interviews waren waardevol omdat de onderzoeker hiermee een duidelijker beeld heeft gekregen van de groep Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist.

Tot slot kan gesteld worden dat de ouderen die meewerkten open waren over hun opvattingen en eerlijk waren in hun wensen. Omdat de ouderen echter nauwelijks bekend zijn met bijzondere woon- en zorgvormen was het voor de ouderen moeilijk om daarin keuzes te maken. Als tweede moet gesteld worden dat niet alle ouderen wilden meewerken aan het onderzoek, het gebruik van contactpersonen om respondenten te werven is noodzakelijk gebleken. De derde conclusie is dat representativiteit een groter aantal respondenten vereist, het is echter onmogelijk gebleken om binnen het kader van dit onderzoek meer respondenten te werven. Het is daarom belangrijk om te beseffen dat de uitkomsten van dit onderzoek niet kwantitatief moeten worden gelezen, de onderscheiden wensen moeten als richtinggevend worden beschouwd. In de uitwerking van de interviewgegevens is daarom veel ruimte gelaten voor citaten. De conclusie van dit onderzoeksproces is dat deze complex maar uiteindelijk succesvol is gebleken. De verschillende methodes zijn samen toereikend om antwoord te geven op de onderzoeksvragen. In de volgende hoofdstukken ziet u de resultaten van de gebruikte methoden en technieken.

¹³ Dagevos, 2001b, p125

¹⁴ de Jong, van Lier & Molée, 2004, p.32

HS 3 Theorie (internationale literatuur)

De wetenschappelijke relevantie van dit onderzoek wordt beschreven aan de hand van dit theoretisch hoofdstuk. Eerst zullen bestaande theorieën worden beschreven, waarna de toepasbaarheid zal worden behandeld. Paragraaf 3.1 gaat in op het proces van ouder worden, in paragraaf 3.2 wordt vervolgens een verband gelegd tussen ouderdom en integratie. Tot slot is in paragraaf 3.3 aan de hand van zorg- en welzijnstheorieën geprobeerd de theoretische positionering van de Marokkaanse en Turkse ouderen te complementeren.

3.1 Het proces van ouder worden

Allereerst zal ingegaan worden op enkele verouderingstheorieën, hiermee wordt de plaats van ouderen in de maatschappij bepaald. De 'disengagement theorie' is een verouderingstheorie van Cumming & Henry. Zij zien het ouder worden als een geleidelijk proces. Een proces van onvermijdelijke terugtrekking uit de maatschappij, resulterende in afnemende interactie tussen ouderen en andere mensen binnen het sociale systeem waartoe zij behoren.¹⁵

Het uitgangspunt van de 'disengagement theorie' is dat in elke cultuur en historische periode mensen zich voorbereiden op de ultieme terugtrekking: het sterven. Het proces van terugtrekking is een wederzijds proces: de oudere trekt zich terug uit de maatschappij. Maar ook de maatschappij trekt zich terug doordat men de oudere minder verplichtingen toebedeeld. Dit wederzijds proces wordt ook wel beschreven als dubbele terugtrekking.¹⁶ De maatschappij geeft de oudere dus vrijheid om zich terug te trekken. Eenmaal in gang gezet is dit proces onomkeerbaar. De persoon trek zich terug uit de maatschappij wat hem of haar ontheft van verplichtingen tegenover deze maatschappij. Dit zorgt voor verdere terugtrekking uit de maatschappij.¹⁷ Terugtrekking wordt gezien als noodzakelijk in verband met afnemende gezondheid. Het proces is functioneel voor de samenleving in de zin dat ouderen, die met pensioen gaan, ruimte maken voor jonge mensen op de arbeidsmarkt. Dit proces is wereldwijd en onvermijdelijk, ondanks dat er variaties bestaan in tijd en stijl. Wel is het tempo afhankelijk van individuele persoonlijkheid, betrokkenheid en levenssituatie.¹⁸

In tegenstelling tot de 'disengagement theorie' gaat de 'activity theorie' er vanuit dat ouderen actief moeten blijven. Hoe actiever oudere mensen zijn, hoe groter de kans dat ze tevreden zijn met hun leven. Het achterliggende doel achter activiteiten en diensten aan ouderen ligt in de aanname dat activiteiten belangrijk zijn en dat ze kunnen bijdragen aan het welbevinden van ouderen.¹⁹ De 'activity theorie' houdt in dat mensen ideeën bedenken over zichzelf op basis van twee bronnen: de dingen die men doet en de rol die zij vervullen in het leven. Volgens de 'activity theorie' geven mensen veel rollen op als ze ouder worden en met pensioen gaan, als ze weduwe of weduwnaar worden, uit organisaties stappen enzovoort. Deze veranderingen hebben invloed op de identiteit van deze mensen, en kan een negatieve invloed hebben. Hierom zouden oudere mensen mee moeten doen aan activiteiten die de plaats innemen van activiteiten die men heeft afgestoten gedurende het ouder worden.²⁰ Uit nader onderzoek blijkt dat de meeste mensen inderdaad voordeel hebben bij activiteiten als ze oud zijn.²¹ Maar onderzoekers hebben ook ontdekt dat die activiteiten niet automatisch plaatsvervangend zijn voor activiteiten uit het verleden. Activiteiten die alleen ondernomen worden om het actief zijn kunnen zelfs een negatieve invloed hebben op het welbevinden van de ouderen. Men kan individuele activiteiten ondernemen zoals breien, lezen of tuinieren, ook kunnen de ouderen meedoen aan sociale activiteiten zoals bingo en jeu de boules. Tevens is er de keuze tussen formele en informele activiteiten. Een voorbeeld van een informele activiteit is het ontmoeten van vrienden of familie. Een voorbeeld van een formele activiteit is het lidmaatschap van een hobby- of handwerkclub. Het belangrijkste bij al deze activiteiten is echter dat ze bij de ouderen passen. Activiteiten moeten namelijk betekenis hebben voor de deelnemer omdat ze in de plaats komen van rollen die ze hebben moeten opgeven.²²

¹⁵ Cumming & Henry, 1961

¹⁶ Hochschild, 1975, p. 553

¹⁷ Cumming & Henry, 1961

¹⁸ Hochschild, 1975, p.554

¹⁹ Herzog et al. 1998, p.179

²⁰ Kossuth & Bengtson, 1988 in Birren, Bengtson & Deutchman, 1988

²¹ Birren, Bengtson & Deutchman, 1988

²² Powel, 2006, p.49

De 'selectivity theorie' is een middenweg tussen de 'activity en disengagement theorie'. Deze theorie gaat er vanuit dat met het ouder worden beperkingen in tijd als gevolg hebben dat mensen hun levensdoelen herzien. Zo krijgen doelen die emotionele betekenis hebben, prioriteit boven doelen voor de langere termijn. Ouderen hebben baat bij activiteit in bepaalde aspecten van hun leven, bij andere aspecten heeft men juist baat bij een teruggetrokken bestaan. Voorbeelden hiervan zijn sociale activiteiten, door hieraan deel te nemen komt men in contact met andere mensen. Zo kan voorkomen worden dat mensen in een sociaal isolement terechtkomen. Tegelijkertijd is het ook niet wenselijk als ouderen hun agenda vol plannen met activiteiten, de ouderen moet namelijk rekening houden met hun afnemende gezondheid.²³

Tot slot zal de 'continuïteitstheorie' behandeld worden. Deze theorie gaat ervan uit dat ouderen graag door willen gaan met de activiteiten en relaties die ze gewend waren op middelbare leeftijd. Als een ouder persoon zich toch terugtrekt uit eerdere contacten en activiteiten wordt dit gezien als gevolg van externe factoren. Externe factoren zijn bijvoorbeeld sociale afwijzing en afnemende gezondheid. Dit beperkt de mogelijkheden voor ouderen om door te gaan met hun eerdere activiteiten en contacten. De theorie verklaart de verrassende mate van continuïtering van gedrag door ouderen, ondanks significante verandering in gezondheid, werk en sociale contacten. De verklaring zit allereerst in de gedrevenheid van ouderen om in de basisbehoeften te voorzien, als tweede is ook de wil om zin te geven aan het leven een belangrijke factor. De theorie impliceert dat continuïteit positieve invloed heeft op het welzijn van ouderen.²⁴

3.2 Ouderdom en Integratie

In de vorige paragraaf is ingegaan op veroudering in het algemeen, in deze paragraaf zal worden ingegaan op de allochtone oudere in het bijzonder. Schans onderscheidt vijf verschillende wetenschappelijke debatten in het kader van ouderdom onder allochtonen en solidariteit tussen generaties. Deze theorie is van belang om de onderscheiden ouderdomsprocessen, welke beschreven zijn in paragraaf 3.1, te plaatsen in de context van Marokkaanse en Turkse ouderen in Nederland.²⁵

Convergentie versus divergentie

Allereerst het convergentie versus divergentie debat. Schans gaat hierbij in op de vraag of etnische minderheden in Nederland meer of minder waarde hechten aan hun familie dan autochtonen doen. Met convergentie wordt bedoeld dat allochtonen zich net zo gedragen als autochtonen. Divergentie is juist het tegenovergestelde: er is verschil zichtbaar tussen allochtonen en autochtonen. Schans geeft aan dat er een duidelijk verschil zichtbaar is tussen allochtonen en autochtonen als het gaat om de frequentie in het bezoek aan de ouders. Voor praktische hulp is dit verschil echter minder duidelijk: alleen tussen autochtone en allochtone vrouwen is verschil zichtbaar. Schans concludeert dat het onjuist is te denken dat allochtonen per definitie meer waarde hechten aan hun familie.²⁶

Cultuur versus Structuur

Het tweede wetenschappelijk debat dat Schans onderscheidt is cultuur versus structuur.²⁷ Het gaat hierbij om de vraag of de structurele achtergrond van mensen invloed heeft op hun voorkeuren en hun gedrag. Cultuur duidt hierbij op de culturele (etnische) achtergrond van mensen, structuur duidt op de economische en sociale omstandigheden waarin men leeft. Er is beperkte steun voor de hypothese dat de structurele achtergrond van mensen invloed heeft op voorkeuren en gedrag. Wel neemt men veelal aan dat educatie invloed heeft op de standpunten van allochtonen. Een relevant voorbeeld hiervan is dat hoger opgeleide allochtonen minder vaak de mening toegedaan zijn dat kinderen voor hun ouders moeten zorgen. Uitslag van het debat tussen cultuur en structuur is dat een langer verblijf in Nederland niet per definitie van invloed is op de verplichtingen die ouders toebedelen aan hun kinderen.²⁸

In het verlengde van dit debat bevindt zich de 'ecological theory of aging'. Deze theorie legt een verband tussen cultuur en structuur enerzijds en ouderdom anderzijds. De 'ecological theory of aging' is

²³ Cumming & Henry, 1961

²⁴ McKee & Barber, 2001, p.94

²⁵ Schans, 2007, p.19

²⁶ Sarkisian & Gerstel, 2004, p.812

²⁷ Schans, 2007

²⁸ Sarkisian & Gerstel, 2004, p.812

geïntroduceerd door Lawton & Nahemow in 1973 en gaat er vanuit dat personen zich verder aanpassen als ze ouder worden. De theorie is ontwikkeld aan de hand van de Marxistische theorie van economische determinatie. De theorie suggereert dat mensen zullen veranderen als hun omgeving verandert. Kurt Lewin ontwikkelde in het verlengde daarvan het ecological concept. Dit concept is vrij simpel en zegt dat gedrag het product is van de persoon zelf en van de ruimtelijke omgeving waarin deze persoon leeft.²⁹ Lawton legt uit hoe deze theorieën toegepast kunnen worden op ouderen en huisvesting.

Het 'ecological model of aging' suggereert dat gedrag een functie is van de competenties van het individu en de stimuli vanuit de omgeving. Competentie is een term die beschrijft wat er in een persoon speelt. In dit geval zouden competenties beschreven kunnen worden als fysieke of mentale gezondheid, intellectuele mogelijkheden of eigenwaarde. Competenties kunnen variëren tussen laag en hoog, een lage competentie kan het gevolg zijn van een slechte fysieke conditie of mentale gezondheidsproblemen. Externe stimuli wijzen op aspecten uit de omgeving die bepaald gedrag uitlokken bij personen. De stimuli zijn onderverdeeld op basis van kracht: deze kunnen positief, negatief of neutraal zijn. Als er een mismatch is tussen competenties van mensen en stimuli vanuit hun omgeving zijn stress of verveling veel voorkomende gevolgen. Er wordt daarom gezocht naar een middenweg tussen competenties en externe stimuli. Bij oudere immigranten is een onbalans sneller zichtbaar vanwege de beperkte taalvaardigheid en een (veelal) laag inkomen. Ze kunnen aanpassing faciliteren door problematische zaken uit de omgeving te reduceren, zowel door bij de kinderen te gaan wonen als door te (gaan) wonen in de buurt van allochtonen met dezelfde etnische achtergrond.³⁰ Structuur moet in dit verband gezien worden als de fysieke omgeving waarin mensen leven, cultuur wijst juist op de stimuli vanuit de omgeving. Dit verklaart ook het verband tussen het 'structuur - cultuur debat' enerzijds en de 'ecological theory of aging' anderzijds. De structuur en cultuur hebben grote invloed op het welbevinden van allochtone ouderen.

Gegeneraliseerde versus evenwichtige wederkerigheid

Het derde onderscheid is die tussen evenwichtige en gegeneraliseerde wederkerigheid. Klassieke antropologen gaan er vanuit dat de standaard van onderlinge steun tussen familieleden is, dat hulp wordt geboden zonder iets terug te verwachten. Dit wordt aangeduid met de term 'gegeneraliseerde wederkerigheid'. Het tegenovergestelde is evenwichtige wederkerigheid, dit is onderlinge steun waarvoor men wel iets terugverwacht. Wat men precies terugverwacht en wanneer is onduidelijk, wel is duidelijk dat de steun wederzijdse verplichtingen schept. Het meest voorkomende patroon is die van evenwichtige wederkerigheid: men geeft weinig en verwacht daarom ook weinig terug.³¹

Uit het onderzoek van Schans blijkt dat hierin geen culturele verschillen zitten tussen de onderzochte allochtone en autochtone groepen in Nederland. Allochtone afkomst heeft volgens haar wel effect op het type van wederkerigheid in de zin dat de autochtone Nederlanders minder vaak bij de grote 'exchangers' horen. Dit effect verdwijnt weer als gekeken wordt naar specifieke karakteristieken van volwassen kinderen, ouders en hun relatie. Geslacht blijkt namelijk één van de sterkste voorspellers van het type van wederkerigheid.³² Zo bestaat het patroon van wederkerigheid tussen moeders en kinderen over het algemeen meer uit praktische hulp die fysieke nabijheid vereisen. Terwijl vaders en volwassen kinderen juist meer zaken via de telefoon kunnen bespreken, bijvoorbeeld als het gaat om advies over geldzaken en werk.³³ Ook de structuur van de familie heeft invloed op de intergenerationele solidariteit, of men alleenstaand of getrouwd is, of men wel of geen kinderen heeft. Dit maakt volgens Schans duidelijk verschil, net als de nabijheid in woonlocatie van ouders en kinderen.

Onafhankelijk versus afhankelijke families

Als vierde onderscheidt Schans onafhankelijke versus afhankelijke families. Westerse families worden vaak gezien als onafhankelijk en autonoom, in tegenstelling tot families uit meer collectivistische samenlevingen, zoals Marokko en Turkije. Het blijkt echter dat deze voorstelling van zaken een sterk versimpelde weergave is. In vergelijking met autochtone families zijn allochtone ouderen afhankelijker van hun volwassen kinderen

²⁹ Lawton, 1982

³⁰ Lawton, 1982, p.9

³¹ Wentowski, 1981, p.206

³² Schans, 2007, p.20

³³ Rossi & Rossi, 1990, p.263

vanwege de taalbarrière en daarmee samenhangende problemen. Tegelijkertijd stelt Schans vast dat er ook veel autochtone families zijn met een sterke onderlinge band. Het wetenschappelijke debat 'afhankelijke versus onafhankelijke families' is daarmee niet duidelijk toepasbaar op autochtone en allochtone families in Nederland.

Assimilatie versus transnationalisme

Als vijfde onderscheidt Schans assimilatie versus transnationalisme. Hierbij is het de vraag of het proces van assimilatie – het geleidelijk overnemen van taal, cultuur en gedrag³⁴ - noodzakelijkerwijs leidt tot het loslaten van de normen en waarden van het land van herkomst. Transnationalisme duidt juist op het belang van het land van herkomst, het geeft aan in hoeverre men de gewoontes en gebruiken van het land van oorsprong onderhoud. Deze theorie is in het bijzonder van belang voor Marokkaanse en Turkse ouderen omdat zij veel te maken hebben met deze dichotomie. In het verlengde van de 'assimilatietheorie' staat de 'moderniseringstheorie.' Deze theorie richt zich op de veranderingen waarmee allochtone ouderen geconfronteerd worden. In de moderniseringstheorie gaat men er vanuit dat de integratie zich ontwikkelt volgens de verschillende fases van industrialisatie. Modernisering is hier ook onderdeel van. Allochtonen zullen zich volgens deze fases geleidelijk aanpassen aan de normen en waarden van het nieuwe thuisland.³⁵

Het is belangrijk om bij deze theorie op te merken dat uit de literatuur blijkt dat respondenten die al langere tijd in Nederland wonen en hier educatie hebben ontvangen minder frequent contact hebben met familieleden in het land van herkomst dan respondenten die korter in Nederland verblijven. Hierin zijn echter ook weer duidelijke verschillen zichtbaar tussen de verschillende etnische groepen.³⁶ Schans benadrukt bovendien dat etnische verschillen, in houding, meer uitgesproken zijn dan de verschillen in gedrag. "De veronderstelde dichotomie tussen collectivistische families (allochtonen) en individualistische families (autochtonen) blijkt namelijk een sterke versimpeling van de werkelijkheid."³⁷

Met de beschrijving van deze vijf debatten is getracht de gecompliceerde positie van Marokkaanse en Turkse ouderen in Nederland te beschrijven. In latere hoofdstukken zal verder ingegaan worden op de positie van Marokkaanse en Turkse ouderen, dan echter aan de hand van niet-wetenschappelijke literatuur.

3.3 Ouderdom en welzijn

In deze paragraaf zal ingegaan worden op de combinatie van ouderdom en welzijn. In de Verenigde Staten is hier veel onderzoek naar gedaan. Deze onderzoeken waren voornamelijk gericht op ouderen uit etnische groepen die al langere tijd in de VS woonden.³⁸ Een belangrijk concept uit deze literatuur is het 'double jeopardy concept.' Het concept gaat ervan uit dat oudere immigranten zich in hun nieuwe thuisland in een dubbel achtergestelde positie bevinden. Allereerst ten gevolge van devaluatie van ouderdom, in Westerse landen heeft men namelijk minder respect voor ouderen. Ten tweede door de economische, sociale en psychische belasting die deze allochtonen ervaren.³⁹

Deze voorstelling van zaken is echter erg eenzijdig, omdat deze heel sterk uitgaat van de achterstandspositie waarin allochtone ouderen leven. Met de 'welfare theorie' zal daarom getracht worden dit onderwerp verder uit te diepen. Esping-Andersen schrijft in het kader van welzijn over een 'welfare triangle': welzijn wordt volgens hem bepaald door de verzorgingsstaat, de markt en door familiebanden.⁴⁰ Een bredere conceptualisatie is het 'welfare diamond concept' van Svetlik.⁴¹ "Het welfare diamond concept voorziet in een algemeen kader waarin een mix van verantwoordelijkheden voor voorzieningen en de gerelateerde financiële risico's beschreven worden."⁴² In de vier hoeken van de diamant zijn de vier actoren onderscheiden die invloed hebben op de structuur van voorzieningen: de familie, de staat, de markt en de vrijwilligerssector.

³⁴ Lewinter, 1996, p.117

³⁵ Green, 1989, p.380

³⁶ Schans, 2007, p.116

³⁷ Schans, 2007, p.116

³⁸ Kritz et al. 2000, p.86

³⁹ Driedger & Chappell, 1987 in: Lewinter, 1996, p.117

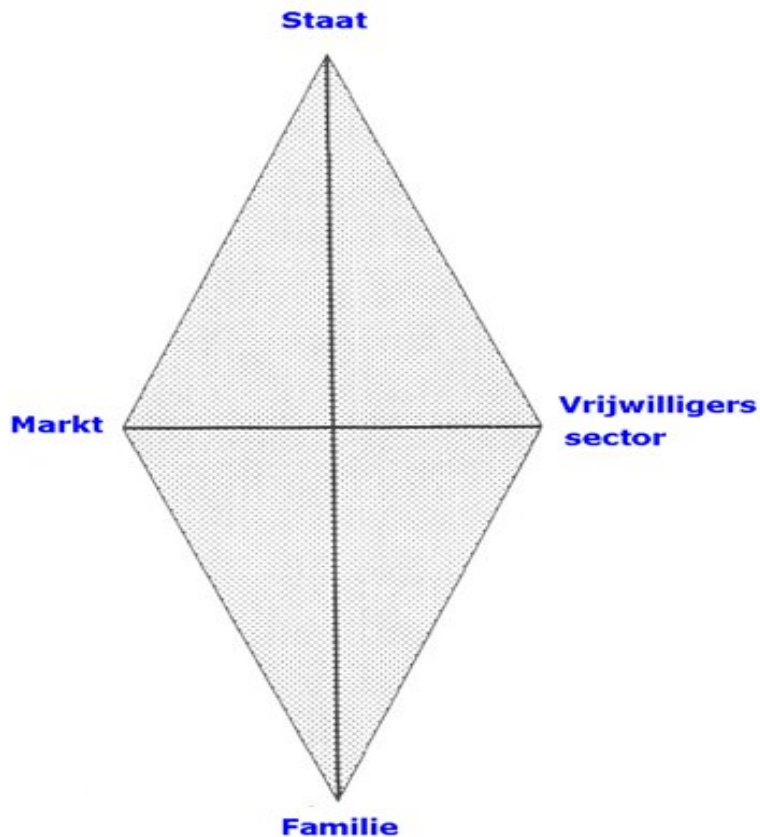
⁴⁰ Esping-Andersen, 2002

⁴¹ Svetlik, 1991 In: de Boer, 1999, p.37

⁴² de Boer, 1999, p.37

Verskillende voorzieningen kunnen binnen de diamant geplaatst worden. Een voorbeeld is informele zorg verstrekt door burens; deze kan geplaatst worden tussen familie en vrijwilligerssector. Een ander voorbeeld is de verhuur van sociale huurwoningen door een woningcorporatie; deze kan geplaatst worden tussen de vrijwilligerssector en de staat.⁴³ Zowel het welfare triangle concept als het welfare diamond concept voorzien in de conceptualisatie van manieren waarop welzijn geproduceerd kan worden.⁴⁴

Figuur 3.1 het welfare diamond concept



Bron: Svetlik, 1994 in: de Boer, 1999, p.37

Interventie van de staat kan drie verschillende vormen aannemen. De staat kan fungeren als aanbieder, het kan de markt of de vrijwilligerssector subsidiëren zodat zij diensten kunnen aanbieden onder de marktprijs of ze kan individuen subsidiëren om daardoor hun bestedingsruimte te vergroten.⁴⁵ De eerste vorm van interventie is karakteristiek voor de latere fases van veel verzorgingsstaten in Europa. Denemarken is een duidelijk voorbeeld; de lokale overheid is hier aanbieder van alle diensten waarmee de huisvesting en zorg voor alle inwoners gegarandeerd kan worden. De tweede vorm is karakteristiek voor de beginfase van de verzorgingsstaat, in die tijd zijn vrijwilligersorganisaties opgericht om de ouderen te helpen die zelf geen mogelijkheden hadden om zich te laten verzorgen. Dit heeft zich onder andere voorgedaan in Nederland en Duitsland. In Nederland worden nog steeds de meeste diensten, inclusief sociale huurwoningen, verzorgingshuizen en thuiszorg, uitgevoerd door vrijwilligers- of non-profitorganisaties. Deze organisaties worden in grote mate gefinancierd door de overheid. In Duitsland gebeurt dit ook, maar daar is sprake van een veel lager financieringsniveau. De derde vorm van interventie is rechtstreeks op individuen gericht, door hun bestedingsniveau door middel van subsidies of belastingvoordeel te verhogen. Het is gebleken dat deze verschuiving van een aanbodgerichte naar een vraaggerichte dienstverlening succesvoller is in huisvesting dan in de zorg. Vraaggerichte dienstverlening vraagt namelijk meer initiatief van de betrokkenen dan een aanbodgerichte dienstverlening. In Nederland wordt deze vorm steeds meer gebruikt.

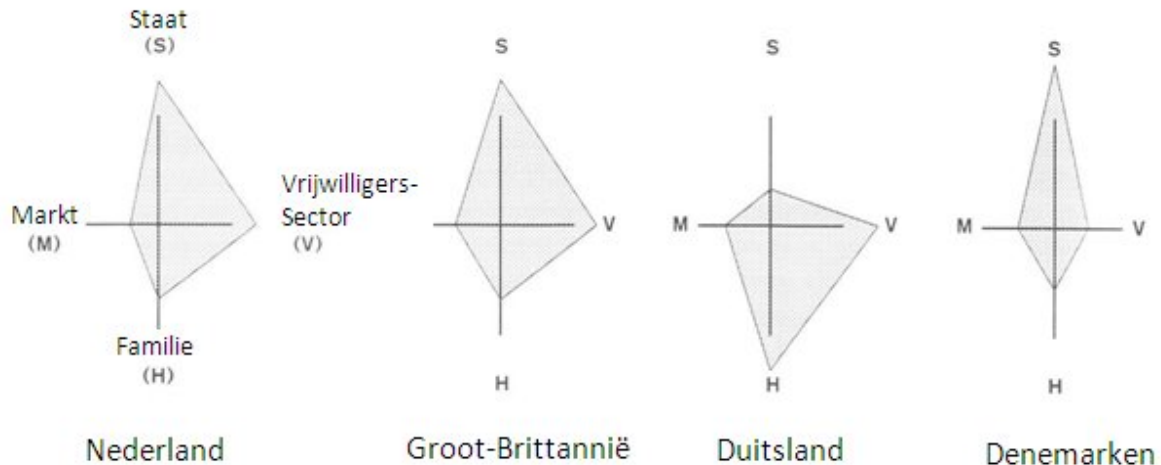
⁴³ de Boer, 1999

⁴⁴ Jenson & Saint-Martin, 2003, p.77

⁴⁵ Evers et al. 1994

Het is duidelijk geworden dat er tussen landen grote verschillen kunnen zijn in de toewijzing van verantwoordelijkheden voor zorg en huisvesting van ouderen. De welfare diamond geeft de mogelijkheid om de mix van verantwoordelijkheden van verschillende landen te vergelijken.

Figuur 3.2 Welfare diamond van de zorg voor ouderen



Bron: de Boer, 1999, p.46 (bewerkt)

Uit figuur 3.2 blijkt dat in Nederland een grote rol is weggelegd voor de vrijwilligerssector in de verzorging van ouderen. Deze situatie is vergelijkbaar met die in het Verenigd Koninkrijk en Duitsland. Opvallend is de geringe rol van de vrijwilligerssector in Denemarken. Verder blijkt dat in alle vier onderscheiden landen slechts een kleine rol is weggelegd voor de markt. In Nederland, het Verenigd Koninkrijk en Denemarken is wel een grote rol weggelegd voor de staat. Alleen Duitsland wijkt hierin af. Duitsland legt juist meer nadruk op de rol van familie. Voor de situatie van allochtone ouderen in Nederland is deze verdeling van verantwoordelijkheden van belang. In landen als Marokko en Turkije is de rol van de staat bijvoorbeeld veel kleiner dan in Nederland, daar ligt meer nadruk op de rol van familie.

Voor het creëren van welzijn is men volgens Jenson & Saint-Martin in grote mate afhankelijk van deze structuur van verantwoordelijkheden in een samenleving.⁴⁶ Deze structuur wordt aangeduid met de term citizenship regime. Die wordt in Nederland vooral bepaald door de staat en de vrijwilligerssector. Het welfare diamond concept voorziet hiermee in een theoretische achtergrond bij het schetsen van de positie en situatie van Marokkaanse en Turkse ouderen in Nederland. Het welzijn van de ouderen wordt in Nederland in grote mate bepaald door de staat en de vrijwilligerssector, maar de familie kan nog steeds een belangrijke, aanvullende rol spelen.

3.4 Conclusie

Deze theoretische positionering heeft duidelijk gemaakt dat de positie van Marokkaanse en Turkse ouderen worden beïnvloed door veel verschillende factoren. Zo hebben de ouderen niet alleen te maken met het proces van ouder worden en daarmee samenhangende problemen en beperkingen. Schans toont in aanvulling daarop aan dat er ook veel andere problemen en beperkingen op deze ouderen afkomen. Zij wijst hierop als ze een verband legt tussen ouderdom en integratie. Tot slot is naar aanleiding van de welfare theorie ingegaan op de welzijnssituatie van allochtone ouderen in Nederland. Allochtone ouderen kunnen in Nederland voor zorg terecht bij de overheid en bij de vrijwilligerssector. Omdat zij echter ook veel belang hechten aan familie kan ook die een rol spelen in de verzorging. Hiermee ontstaat voor hen een 'welfare diamond' welke die van Nederland en Duitsland combineert.

Het is bij het lezen van het vervolg van deze scriptie belangrijk te beseffen dat de immigranten niet een homogene groep vormen. Om in te spelen op de wensen van allochtone ouderen moet men zich daarom

⁴⁶ Jenson & Saint-Martin, 2003 p.77

verdiepen in de situatie waarin individuele ouderen leven. In hoofdstuk 4 zal de culturele achtergrond van Marokkaanse en Turkse ouderen verder uitgediept worden, hoofdstuk 5 zal zich vervolgens richten op bestaande literatuur over de woon-, zorg- en welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen. Met behulp van empirisch onderzoek worden in de daarop volgende hoofdstukken uitspraken gedaan over de woon-, zorg- en welzijnswensen, de rol van familie en de verschillende opvattingen over zorg.

HS 4 De positie van Marokkaanse en Turkse ouderen in Nederland (literatuur)

In dit hoofdstuk wordt aan de hand van verschillende thema's ingegaan op de positie die Marokkaanse en Turkse ouderen innemen in de Nederlandse samenleving.

4.1 Migratiegeschiedenis

Omdat in deze scriptie veel aandacht wordt besteed aan de eerste generatie Marokkanen en Turken in Nederland, volgt hier de context waarin deze mensen naar Nederland migreerden.

Marokkanen

Momenteel woont in Nederland een grote groep Marokkanen. De eerste groep Marokkanen kwam in de jaren '60 naar Nederland. In Nederland en andere West-Europese landen was toen sprake van een grote vraag naar arbeidskrachten.⁴⁷ De eerste groep Marokkanen kwam naar Nederland om te werken. De gastarbeiders deden zwaar lichamelijk werk, zij werkten vooral in de industrie en de bouw.⁴⁸ Deze arbeidsmigranten hadden de bedoeling om na een aantal jaren werken en sparen terug te keren naar Marokko. Ook de overheid ging daarvan uit.⁴⁹

Historisch gezien is migratie binnen het Marokko van de 20^{ste} eeuw een bekend verschijnsel. Aan het begin van 20^{ste} eeuw trokken veel mensen vanuit het droge en minder vruchtbare noorden en zuiden, naar het midden en westen van het land. De mensen uit het zuiden vonden veelal werk in winkels. De noordelijke migranten, de Berbers uit het Rifgebergte, gingen als seizoensarbeiders in de landbouw werken. Een groot deel van de Marokkaanse arbeiders in Nederland waren Berbers, op zoek naar werk.⁵⁰ Ook het zuidoosten kent een sterke migratietraditie, vanuit de Hoge Atlas kwamen veel arbeidsmigranten naar Nederland. Nadat Nederland in 1969 een wervingscontract afsloot met Marokko, kwamen ook arbeiders uit de steden naar Nederland.⁵¹

Turken

De Turken vormen de grootste groep allochtonen in Nederland.⁵² Net als bij de Marokkanen, is de Turkse gemeenschap in Nederland terug te voeren op de gastarbeiders die tussen 1960 en 1973 naar Nederland kwamen. Deze mannen waren kansloos op de Turkse arbeidsmarkt⁵³. In de jaren '50 ontstond grote werkloosheid op het platteland en velen trokken naar de stad.⁵⁴ Vanuit de stad emigreerden zij naar Nederland en andere West-Europese landen.⁵⁵ In 1964 tekende Nederland een wervingscontract met Turkije.⁵⁶ De arbeiders kwamen uit verschillende delen van Turkije. De meerderheid van de migranten uit Turkije is Turks, 15 procent heeft een Koerdische achtergrond. Maar er zijn ook Armeniërs en Assyriërs binnen de groep van migranten uit Turkije. Een gevolg van deze diversiteit was dat ze hier geen hechte gemeenschap vormden. Bovendien deed men hier geen moeite voor, aangezien men weer terug wilde gaan naar Turkije. De overheid ging hier ook vanuit en dat is de reden dat de eerste generatie gastarbeiders niet goed is opgevangen in Nederland. Ook de huisvesting was van ondergeschikt belang.⁵⁷

Gezinshereniging

De mannen hadden hun vrouw en eventuele kinderen achtergelaten bij familie, omdat ze dachten weer terug te keren naar hun thuisland. Aangezien de sociaaleconomische situatie in het land van herkomst niet verbeterde werd veelal besloten tot gezinshereniging en gezinsvorming.⁵⁸ Gezinshereniging is bij de Marokkanen later op gang gekomen dan bij de Turkse gezinnen.⁵⁹ Gedurende de jaren '70, '80 en '90 zijn veel

⁴⁷ Schellingerhout, 2004, p.11

⁴⁸ de Vries & Smits, 2003, p.9

⁴⁹ Robinson et al. 1992, p.148

⁵⁰ Robinson et al. 1992 p.148

⁵¹ Yerden, 2003, p.14

⁵² CBS, 2008

⁵³ Robinson, 1992, p.167

⁵⁴ Betke, 2003, p.5

⁵⁵ Yerden, 2000, p.13

⁵⁶ Von Meijenfheldt & Moerbeek, 2001, p.16

⁵⁷ Robinson, 1992, p.168

⁵⁸ Schellingerhout, 2004, p.8

⁵⁹ Dagevos, 2001a, p.256

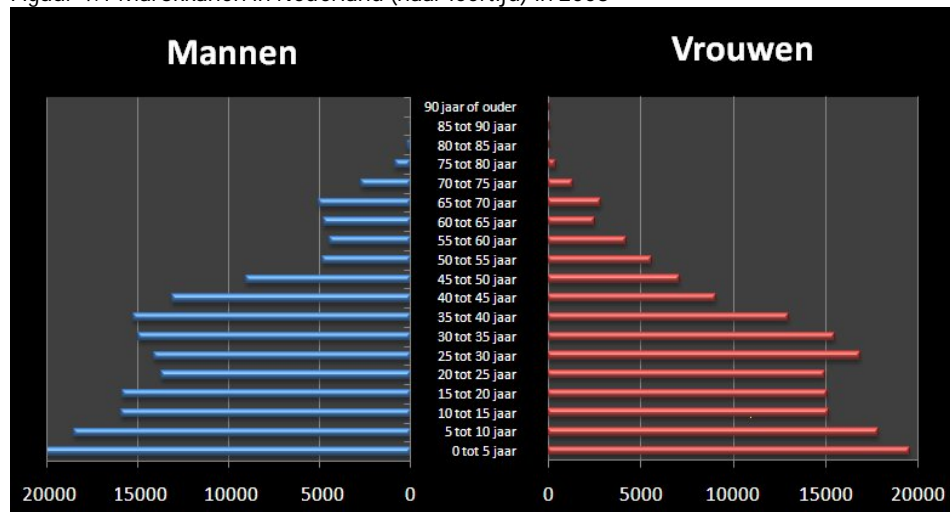
vrouwen en kinderen in dit kader naar Nederland gekomen.⁶⁰ Voor de Turkse vrouwen geldt echter dat bijna een kwart naar Nederland is gekomen om te werken.

4.2 Populatie

Nederland heeft een groot aantal allochtonen van Marokkaanse en Turkse afkomst. Het aantal met een Turkse achtergrond is ruim 375.000. Marokkanen zijn de tweede groep met bijna 340.000 mensen. Opvallend is het kleine aantal ouderen. Toch kent de Marokkaanse populatie in Nederland een steeds groter wordende groep ouderen vanaf 55 jaar, hun aandeel ligt nu op 9,1 %. Van de Turken in Nederland is 8,9% ouder dan 55 jaar. Het aandeel van de ouderen in de totale populatie groeit gestaag, in 2000 was 7% van de Marokkaanse en Turkse populatie 55 jaar of ouder. Opvallend is ook het verschil als we kijken naar het aandeel ouderen vanaf 65 jaar. Nu zijn 4,35% van de Marokkanen en 7% van de Turken 65 jaar of ouder. In 2000 was deze situatie nog compleet anders, toen was slechts 1,5% van de Marokkaanse en Turkse populatie 65 jaar of ouder.⁶¹

De situatie in Nederland is vergelijkbaar met de demografische situatie in het land van herkomst. Marokko is demografisch gezien een jong land, 30% van de Marokkaanse bevolking is jonger dan 15 jaar, maar het aantal ouderen vanaf 65 jaar is groeiende.⁶² In 1999 was 4% van de bevolking 65 jaar of ouder, in 2008 is dit 5,2 % procent.⁶³ Voor Turkije is de situatie iets anders, hier is 24,4% van de bevolking jonger dan 15 jaar, en 7% 65 jaar of ouder. Duidelijk is dat het aantal ouderen onder Marokkanen en Turken laag is, in figuur 4.1, 4.2 en 4.3 worden de verschillende leeftijdsgroepentotalen in een bevolkingspiramide weergegeven. Meest opvallend is het geringe aandeel ouderen vanaf 75 jaar onder de allochtone bevolking. Dit aandeel ligt onder de autochtone bevolking bijna acht keer hoger. Binnen de groep ouderen is de spreiding over de verschillende leeftijdsgroepen interessant, onder Turken en Marokkanen is dit erg gelijkend. Er is duidelijk wel een groot verschil met de autochtone Nederlanders. Vooral het aandeel van de jonge ouderen, 55-69 jaar, is opvallend hoog bij de autochtone Nederlanders. Uit figuur 4.2 blijkt dat het aandeel van de mannen in de Turkse ouderenpopulatie erg groot is, vooral in de groep vanaf 60 jaar. Voor de Marokkanen geldt dit in mindere mate, mannen zijn hier alleen in de meerderheid in de leeftijdsgroep 65 tot 74 jaar. Dit is te verklaren vanuit het verleden. De gastarbeiders kwamen in de jaren '60 naar Nederland (40 tot 50 jaar geleden). Deze gastarbeiders waren rond de 30 jaar oud toen ze naar Nederland kwamen.⁶⁴ Hun vrouwen waren over het algemeen enkele jaren jonger, daarom zijn de mannen hier ook in de meerderheid. Maar dit lijkt op termijn te gaan veranderen omdat bij de jongere ouderen de vrouw juist in de meerderheid is.

Figuur 4.1 Marokkanen in Nederland (naar leeftijd) in 2008



Bron: CBS (2008)

⁶⁰ de Vries & Smits, 2003, p.10

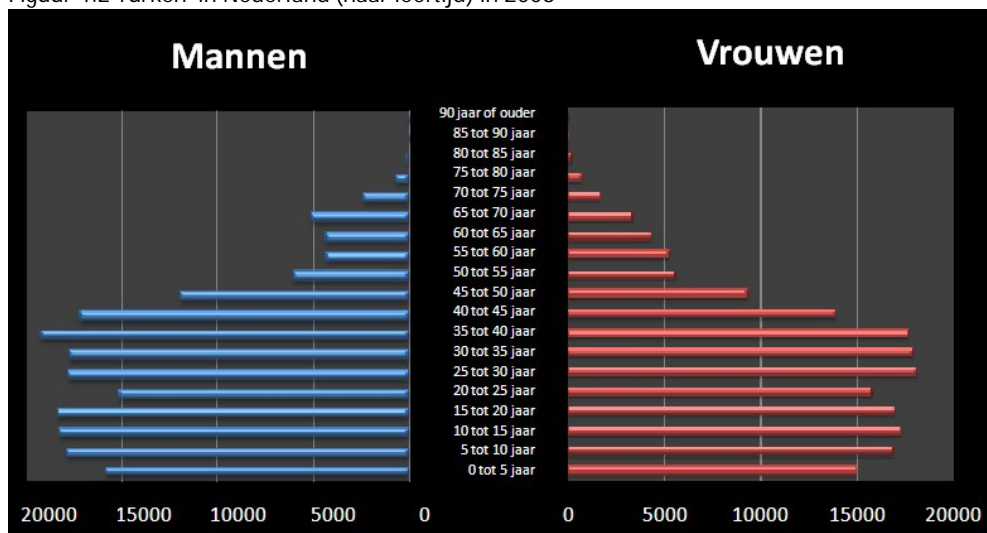
⁶¹ CBS, 2008

⁶² Fowler en McNamara, 1993, p.16

⁶³ CIA, 2008

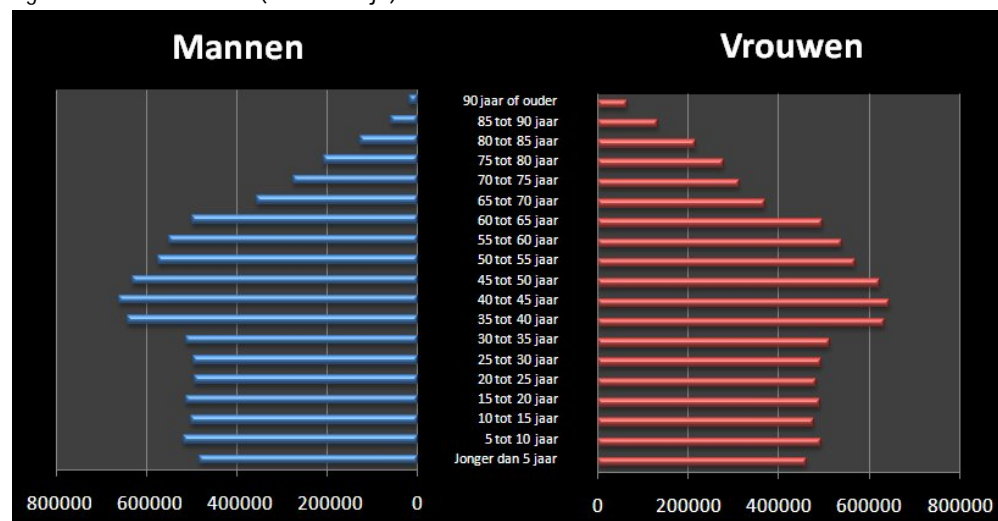
⁶⁴ Robinson et al. 1992 p.152

Figuur 4.2 Turken in Nederland (naar leeftijd) in 2008



Bron: CBS (2008)

Figuur 4.3 Nederlanders (naar leeftijd) in 2008



Bron: CBS (2008)

4.3 Socio-economische situatie

Het merendeel van de Marokkaanse en Turkse mannen is als arbeidsmigrant naar Nederland gekomen. Deze groep is in de jaren tachtig van de vorige eeuw echter massaal ontslagen vanwege economische achteruitgang.⁶⁵

Arbeidsdeelname

De arbeidsdeelname van Marokkaanse en Turkse ouderen is veel lager dan die van de overige groepen. Velen van hen hebben waarschijnlijk sinds het ontslag in de jaren tachtig niet (meer) gewerkt. Opvallend veel Marokkaanse en Turkse oudere mannen zijn arbeidsongeschikt en zij zijn dat waarschijnlijk ook al sinds langere tijd.⁶⁶

⁶⁵ van de Vliert, 1996, p.22

⁶⁶ Hoffer, 2005, p.5

Ook wat betreft inkomen voldoet de relatief kleine groep allochtone ouderen niet aan het algemene beeld. De inkomenspositie van Marokkaanse en Turkse ouderen is relatief slecht. 64% van de Turkse mannen tussen de 40 en 64 jaar is afhankelijk van een uitkering. Van de Marokkanen is 62% afhankelijk van een uitkering. Bijna 40% van de Turkse mannen en 32% van de Marokkaanse mannen ontvangt een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Veel van deze mannen hebben ook een bijstandsuitkering.⁶⁷ Dit wil zeggen dat zij langdurig werkloos zijn.⁶⁸ Van de Marokkaanse en Turkse 65-plussers krijgt vrijwel niemand een volledige AOW-uitkering. Ook veel toekomstige 65 plussers hebben geen recht op een volledige AOW, omdat ze nog geen 50 jaar in Nederland zijn.⁶⁹

Hoffer noemt de volgende punten om de sociaaleconomische positie van allochtone ouderen in Rotterdam te bepalen:

- Veel voormalige arbeidsmigranten zijn werkloos of arbeidsongeschikt
- Veel oudere migranten hebben geen volledige AOW-uitkering opgebouwd
- Aanvullende bijstand is mogelijk maar daar maakt men niet altijd gebruik van door onwetendheid en belemmeringen
- Relatief veel ouderen moeten van lage inkomens rondkomen: van de Turkse ouderen 67%, Marokkanen 86%, autochtonen 11%⁷⁰

Onderwijs

Uit het in 2003 gehouden onderzoek 'Gezondheid en welzijn van allochtone ouderen'⁷¹ is bekend dat het opleidingsniveau van niet-westers allochtone ouderen bijzonder laag is, vooral dat van Marokkaanse ouderen (figuur 4.4). De overgrote meerderheid van hen heeft geen enkele opleiding voltooid. De Marokkaanse en Turkse vrouwen zijn nog weer lager opgeleid; 87% van de Turkse en 97% van de Marokkaanse oudere vrouwen heeft geen enkele opleiding afgesloten.⁷²

Figuur 4.4 Hoogst voltooide opleiding (in land van herkomst of Nederland) (naar etniciteit) in 2003

Opleidingsniveau	Geen	basisonderwijs	vbo/mavo	havo/vwo/mbo/hbo/wo
Turken	68%	12%	17%	2%
Marokkanen	91%	5%	1%	4%
Surinamers	35%	12%	23%	30%
Antillianen	37%	9%	21%	32%
Autochtonen	20%	14%	32%	35%

Bron: SCP, GWA0'03 in: Schellingerhout, 2004, p.18 (bewerkt)

4.4 Woonsituatie

Uit de literatuur blijkt dat allochtone ouderen in veel steden vooral in vooroorlogse, voegnaoorlogse en stadsvernieuwingswijken wonen, daar waar al grote concentraties allochtonen wonen.⁷³ Ten opzichte van autochtone ouderen liggen de woonlasten van de Marokkaanse en Turkse ouderen lager. Doordat het inkomen van deze groep lager ligt is men echter relatief een groter gedeelte van het inkomen kwijt aan woonlasten.⁷⁴

Uit de literatuur blijkt dat veel oudere Turken en Marokkanen wonen in relatief kleine woningen, die bovendien kwalitatief slecht zijn. Deze woningen zijn ongeschikt voor ouderen. Bovendien woont men vaak

⁶⁷ Betke, 2003, p.10

⁶⁸ Dagevos, 2001a

⁶⁹ Merens, e.a., 1998 in: Betke, 2003, p.10

⁷⁰ Hoffer, 2005, p.5

⁷¹ Schellingerhout, R. & SCP (2004)

⁷² Schellingerhout, 2004 in: SCP, 2006, p.26

⁷³ Schellingerhout, 2004, p.186

⁷⁴ Schellingerhout, 2004 in Hoffer et al. 2005, p.6

met meerdere mensen in één woning.⁷⁵ Door het ingewikkelde systeem van woningtoewijzing maken allochtone ouderen minder vaak gebruik van de mogelijkheid om te verhuizen naar een woning die speciaal geschikt is voor ouderen.⁷⁶

Volgens Alkema is onder oudere migranten de tevredenheid over de woning over het algemeen lager dan onder autochtone ouderen. Dit valt gedeeltelijk te verklaren doordat de wooncarrière van oudere migranten afwijkt van de doorsnee carrière. Bij autochtonen zijn op middelbare leeftijd de woonwensen min of meer vervuld en houdt men de woning aan totdat het nodig is kleiner of anders te gaan wonen. Van oudere migranten zijn de woonwensen echter nog lang niet altijd vervuld, zij zijn over hun woning minder tevreden dan de autochtone huishoudens. Op latere leeftijd proberen zij hun woonwensen alsnog te verwezenlijken.⁷⁷

In veel wijken is er bij een toenemende bevolking van niet-westerse origine sprake van een groei in het aantal verhuizingen door de autochtone bevolking. Dit leidt er toe dat deze wijken steeds meer bevolkt worden door de allochtone bevolking.⁷⁸ Zo ontstaan wijken met grote concentraties van allochtone bewoners. Een reden dat Marokkanen en Turken niet verhuizen kan zijn dat zij zich beter thuis voelen in deze immigratiewijken. Een andere verklaring is dat ze de minder mogelijkheden hebben om uit de wijk te vertrekken.⁷⁹

4.5 Gezondheid (mentaal en fysiek)

De gezondheidstoestand van Marokkaanse en Turkse ouderen is slecht. Ze hebben meer chronische aandoeningen dan de overige ouderen. De Marokkaanse en Turkse ouderen hebben vooral fysieke beperkingen, wat invloed heeft op hun mobiliteit en persoonlijke verzorging. Ze ervaren hun gezondheid als slechter dan de overige groepen ouderen.⁸⁰

Uit het onderzoek van Schellingerhout wordt duidelijk dat het lastig is om algemene uitspraken te doen over de gezondheid van allochtone ouderen.⁸¹ Voor de indicatoren heeft Schellingerhout namelijk gebruik gemaakt van zelfrapportage. Bij zelfrapportage geven de respondenten zelf aan hoe ze hun gezondheidstoestand ervaren. De onderscheiden indicatoren zijn chronische aandoeningen, mentale gezondheid, fysieke beperkingen en ervaren gezondheid. Door verschillen in interpretatie, beïnvloed door culturele factoren, is vergelijking tussen groepen moeilijk. Dit betekent niet dat de indicatoren volledig onbruikbaar zijn, het is voor mensen zelf namelijk belangrijk hoe ze zich voelen. Met name de ervaren gezondheid bepaalt het gebruik van medische- en zorgvoorzieningen.

Wat Schellingerhout ook duidelijk maakt is dat het niet juist is om te stellen dat allochtone ouderen in ieder opzicht minder gezond zijn dan autochtone ouderen. Zo overlijden autochtone ouderen eerder aan kanker dan allochtone ouderen. Aan de andere kant overlijden allochtone ouderen eerder aan suikerziekte dan autochtone ouderen. De belangrijkste determinanten voor gezondheid zijn achtereenvolgens: leeftijd, sociaaleconomische status, geslacht en sociaal-culturele integratie. Bij veel allochtonen ouderen is er sprake van meerdere factoren die de kans op een slechtere gezondheid vergroten, een laag opleidingsniveau en een lage mate van sociaal-culturele integratie. Sociaal-culturele integratie geeft aan in hoeverre minderheden onderdeel zijn van de ontvangende samenleving of dat ze zich daar juist van (blijven) onderscheiden.⁸²

De verwachting is dat de gezondheid van de toekomstige ouderen beter zal zijn, omdat de nieuwe cohorten ouderen een hoger opleidingsniveau en een minder belastend arbeidsverleden zullen hebben. Een goede gezondheid hangt namelijk, naast leeftijd, vrij sterk samen met een hoger opleidingsniveau.⁸³ Deze ontwikkeling is al duidelijk zichtbaar geworden onder eerdere generaties autochtone ouderen. Nu geldt dit vooral voor de oude gastarbeiders. Zij hebben dezelfde kenmerken als eerdere generaties autochtonen.

⁷⁵ Schellingerhout, 2004, p.186

⁷⁶ Kloosterboer, 2004 in: Hoffer et al. 2005

⁷⁷ Alkema, 2003, p.26

⁷⁸ Bolt et al. 2008, p.1374

⁷⁹ Bolt et al. 2008, p.1375

⁸⁰ Schellingerhout, 2004, p.102

⁸¹ Schellingerhout, 2004

⁸² Dagevos en Schellingerhout 2003 in: Schellingerhout, 2004, p.79

⁸³ Schellingerhout, 2004, p.31

Een voorbeeld is de vroege slijtage van het lichaam, welke zich veelal voor de leeftijd van 55 jaar aandient.⁸⁴ De gezondheid van veel allochtone ouderen is dus relatief slecht, waardoor zij op jongere leeftijd dan autochtone ouderen zorg nodig hebben.⁸⁵ Reijneveld illustreert dit met een indicator van de Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling (OECD). Hieruit blijkt dat eerste generaties Marokkaanse en Turkse immigranten tussen de 16 en 64 jaar veel vaker last hebben van chronische aandoeningen.

Gelfand & Yee geven aan dat allochtone ouderen een grotere kans hebben om depressief te worden dan autochtone ouderen. Dit komt doordat zij moeten omgaan met afnemende gezondheid, isolering en heimwee. Ook de familie heeft invloed op het welbevinden van de immigranten. Mui geeft ook aan dat onder oudere migranten meer vraag is naar maatschappelijk hulp. Vanwege aanpassingsproblemen die migratie met zich mee brengt, hebben zij meer kans op mentale gezondheidsproblemen.⁸⁶ Volgens Gelfand & Yee is dit gevaar voor Marokkaanse en Turkse ouderen minder groot. Meestal heeft men een groot deel van de familie in Nederland wonen.⁸⁷ Het is echter opvallend dat het aandeel van Marokkaanse en Turkse allochtone ouderen dat te kampen heeft met depressieve klachten hoog is in vergelijking met de autochtone ouderen. 33,6% van de Turkse ouderen en 61,5% van de Marokkaanse ouderen heeft depressieve klachten, van de autochtone ouderen lag dit in 1999 op 14,9%.⁸⁸

Als verklaring voor deze gezondheidsklachten is vooral nadruk gelegd op culturele factoren, er zijn echter meer factoren te onderscheiden. Vaak hebben problemen een complexe lichamelijke, sociale of psychische achtergrond.⁸⁹ Deze allochtonen zijn vaak moeilijk te bereiken door hulpverleners en andere preventieve diensten.⁹⁰ Turkse ouderen noemen nauwelijks andere thema's dan Nederlandse ouderen als het gaat om de beleving van het ouder worden. De evaluatie van deze beleving is echter duidelijk anders.⁹¹

Marokkaanse en Turkse ouderen hebben een grote zorglast; ze hebben vaak ernstige zelfzorgproblemen en hun inkomen is relatief laag. De ouderen hebben echter wel vaak een groot sociaal netwerk om problemen op te vangen, bovendien is het aantal alleenstaande ouderen zeer gering. De familie is belangrijk voor het welbevinden van de Marokkaanse en Turkse ouderen.⁹²

Het lijkt erop dat de allochtone ouderen hun weg wel kunnen vinden naar de medische voorzieningen. Er zijn geen echte aanwijzingen dat de allochtone ouderen geen goede medische zorg krijgen. Er kunnen wel aandachtspunten worden genoemd die meer aandacht behoeven: de mindere tevredenheid van Marokkaanse en Turkse ouderen die waarschijnlijk gekoppeld is aan communicatieproblemen en andere verwachtingen. Met name de oudere Marokkaanse en Turkse vrouwen vormen een groep die aandacht nodig heeft. Zij kunnen niet zonder (taal)hulp naar de huisarts.⁹³

4.6 Maatschappelijke situatie

Marokkaanse en Turkse ouderen, en vooral vrouwen, hebben een kwetsbare positie in de Nederlandse samenleving. Zij nemen over het algemeen een achterstandspositie in. Ze hebben (veelal) een geringe kennis van de Nederlandse taal en hebben een relatief slechte gezondheidssituatie.⁹⁴ Dagevos schets een somber beeld over de maatschappelijke positie van Marokkaanse en Turkse ouderen, hij onderscheidt een categorie mensen die afgesneden is van de autochtone hoofdstroom. Deze categorie kenmerkt zich door geringe contacten met autochtonen en een slechtere sociaaleconomische positie.

⁸⁴ VROM-raad, 2005, p.18

⁸⁵ Schellingerhout, 2004, p.186

⁸⁶ Mui, 1996, p.644

⁸⁷ Robinson et al. 1992 p.35

⁸⁸ van der Wurff et al. 2003, p.38

⁸⁹ de Vries en Smits, 2003, p.39

⁹⁰ Reijneveld et al. 2008, p.409

⁹¹ Bode et al., 2007, p.30

⁹² Schellingerhout, 2004, p.129

⁹³ Schellingerhout, 2004, p.157

⁹⁴ VROM-raad, 2002

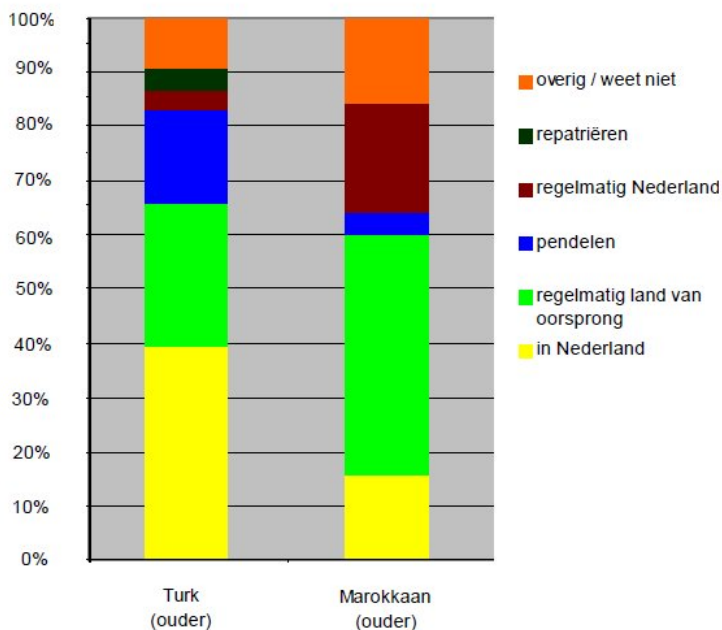
4.7 Een specifieke problematiek van allochtone ouderen: terugkeer (dilemma)

Veel allochtone ouderen zijn onzeker over de vraag of ze in Nederland moeten blijven, dit wordt wel het 'terugkeerdilemma' of 'remigratiedilemma' genoemd. Het denken over remigratie is sterk verbonden met de leefwereld van allochtone ouderen. Uit de statistieken blijkt bovendien dat slechts een minderheid daadwerkelijk remigreert. Van de Turkse ouderen remigreert 11%, van de Marokkaanse ouderen 13%, voor de Antilliaanse en Molukse ouderen ligt dit aandeel op 25%. In 2002 hebben ongeveer 800 huishoudens gebruik gemaakt van de remigratieregeling, in totaal wonen in Marokko en Turkije, in 2002, 4800 WAO-gerechtigden.⁹⁵

Het instituut voor Multiculturele Ontwikkeling onderscheidt enkele factoren die invloed hebben op het remigratiedenken. Allereerst leeftijd: als men ouder wordt kiest men vaker om toch in Nederland te blijven. Als men werk of een uitkering heeft zal men minder snel vertrekken, ook als men de Nederlandse nationaliteit bezit zal men minder snel remigreren. Het land van bestemming heeft ook invloed op het remigratiedenken, zo kan de economische situatie in het land van bestemming een reden zijn om juist niet terug te willen keren. De aanwezigheid van kinderen en kleinkinderen in Nederland is vooral voor ouderen een belangrijke reden om in Nederland te blijven. Dagevos onderscheidt daarnaast ook nog de goed medische voorzieningen in Nederland.⁹⁶

Opvallend is dat van de Turkse ouderen slechts 40% in Nederland wil blijven wonen. Uit figuur 4.4 blijkt dat dit percentage voor Marokkaanse ouderen nog lager is; minder dan 20% geeft aan in Nederland te willen blijven wonen. 25% van de Turkse ouderen geeft aan te willen pendelen tussen Nederland en het land van herkomst, voor Marokkanen ligt dit percentage zelfs op 45%.⁹⁷

Figuur 4.5 Toekomstplannen Marokkaanse en Turkse ouderen (in Nederland) in 2001



Bron: SmartAgent, 2001, p.21 (bewerkt)

De band met het thuisland blijkt ook uit het feit dat meer dan 40% van de Turkse ouderen regelmatig naar Turkije op vakantie wil. Sommigen willen daar zelfs de helft van het jaar doorbrengen. Bij de Marokkaanse ouderen ligt dit percentage rond de 50%. Het herkomstland trekt vanwege het klimaat, de taal en de gebruiken.⁹⁸ Veel ouderen zouden het liefst pendelen tussen Nederland en het land van herkomst, maar dit is

⁹⁵ Forum, 2005

⁹⁶ Dagevos, 2001, p. 122

⁹⁷ Smartagent, 2001, p.21

⁹⁸ Dagevos, 2001b, p.122

maar beperkt mogelijk.⁹⁹ In het geval van een aanvullende bijstandsuitkering mag men bijvoorbeeld slechts dertien weken in het buitenland verblijven. Onlangs is deze termijn verlengd tot zesentwintig weken, voor ouderen vanaf 65 jaar.¹⁰⁰ Slechts 20% van de Marokkaanse en Turkse ouderen in Nederland hebben reële remigratieverwachtingen

4.8 Conclusie

De positie van Marokkaanse en Turkse ouderen in Nederland wordt beïnvloed door verschillende factoren, hun migratiegeschiedenis is daar één van. Veel ouderen kwamen in de jaren '60 en '70 naar Nederland om te werken, in de jaren '80 kwamen veel vrouwen en kinderen naar Nederland in het kader van gezinshereniging. Anno 2008 is het aantal Marokkanen in Nederland 340.000, het aantal Turken is 375.000. Van deze groep is ongeveer negen procent 55 jaar of ouder. Hun sociaaleconomische situatie is slecht. Veel Marokkanen en Turken zijn werkloos, ook het opleidingsniveau onder Marokkanen en Turken ligt veel lager dan gemiddeld voor Nederland. Bovendien wordt de woonsituatie negatief beoordeeld. Veel oudere Turken en Marokkanen wonen in relatief kleine woningen, die bovendien kwalitatief slecht zijn. De gezondheidstoestand van zowel Marokkaanse als Turkse ouderen is slecht. Ze hebben meer chronische aandoeningen dan de overige ouderen, ook hebben ze meer psychische problemen. De ouderen, en vooral vrouwen, hebben een kwetsbare positie in de Nederlandse samenleving. Zij nemen over het algemeen een achterstandspositie in. Bovendien zijn veel allochtone ouderen onzeker over de vraag of ze in Nederland moeten blijven. Concluderend kan gesteld worden dat de positie van Marokkaanse en Turkse ouderen in Nederland complex is.

⁹⁹ Schellingerhout, 2004, p.102

¹⁰⁰ Overheidsloket (2009)

HS 5 De woon-, zorg- en welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen in Nederland

In dit hoofdstuk worden de woon-, zorg- en welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen beschreven aan de hand van bestaande onderzoeken.

5.1 Woonwensen

Allochtone ouderen wonen, net als autochtone Nederlanders, het liefst zo lang mogelijk zelfstandig in hun eigen woning. Gemeenschappelijkheid vindt men belangrijk om de eigen cultuur te behouden, ook de nabijheid van kinderen, familie en bekenden is hiervoor van belang. De ouderen zijn erg gericht op zelfstandigheid en privacy binnen de woning.¹⁰¹ Men voelt dan ook weinig voor specifieke huisvesting voor ouderen in het algemeen. Dit wordt alleen als optie overwogen als men samen met land- of geloofsgenoten kan wonen, bijvoorbeeld in projecten voor groepswonen.¹⁰²

Van de autochtone Nederlanders is bekend dat zij, wanneer zij eenmaal zo ver zijn dat zij hulp nodig hebben, toch het liefst thuis willen blijven wonen. Uit NIDI onderzoek blijkt dat dit voor Turken en Marokkanen anders ligt. Van de 50-plussers onder hen geven respectievelijk 54 en 48 procent er de voorkeur aan om met hun kinderen samen te gaan wonen als de gezondheid dat eist. Van de anderen zeggen de meesten zelfstandig te willen blijven wonen en een kleiner deel weet het nog niet. Bij de, vooral Marokkaanse, vrouwen is de voorkeur om bij de kinderen te gaan inwonen iets sterker dan bij de mannen.¹⁰³ Ten aanzien van de woonomgeving en woonvoorzieningen stelt het Instituut voor Multiculturele Ontwikkelingen vast, dat wonen in de buurt van de kinderen, familie en bekenden prioriteit heeft. Ook specifieke voorzieningen zoals een islamitische slagerij en een moskee vindt men belangrijk.¹⁰⁴

Ouderen hebben volgens het Instituut voor Multiculturele Ontwikkelingen de volgende woonwensen ten aanzien van de indeling en inrichting van de woning:

- een afgesloten of afsluitbare keuken
- de keuken en hoofdslaapkamer moet bereikbaar zijn vanuit de hal of gang
- gescheiden douche en toilet, het toilet mag bovendien niet tegenover de woonkamer gesitueerd zijn.
- een bidet in de badkamer of toilet vanwege het islamitisch wasritueel
- tenminste twee ruime vertrekken, zodat mannen en vrouwen afzonderlijk bijeen kunnen komen.
- een aparte gebedsruimte
- (Halal)maaltijdbezorging
- een logeerruimte¹⁰⁵

Ook wil men meer keuzemogelijkheden voor woningen en aanbod op maat. Men ziet woongroepen als aantrekkelijke optie omdat hier mogelijkheden zijn voor een ontmoetingsruimte en voor onderlinge steun. Marokkaanse en Turkse ouderen geven er echter de voorkeur aan om dicht bij hun kinderen te wonen, meergeneratiewoningen kunnen hiervoor een oplossing zijn.¹⁰⁶

Concluderend worden de volgende woonwensen onderscheiden:

- allochtone ouderen willen zelfstandig blijven wonen
- er zijn technisch aangepaste woningen nodig
- een juiste woningindeling is van belang
- de wens tot groepswonen komt men geregeld tegen; bij Turkse ouderen meer dan bij Marokkaanse ouderen
- wonen in de buurt van kinderen, familie en bekenden heeft duidelijk prioriteit

¹⁰¹ Forum, 2003

¹⁰² VROM-raad, 2002, p.75

¹⁰³ Esveldt, 1998, p.1

¹⁰⁴ Forum, 2003, p.5

¹⁰⁵ Forum, 2003, p.6

¹⁰⁶ Schellingerhout, 2004, p.52

5.2 Zorg- en welzijnswensen

In het dagelijks leven maken relatief weinig allochtone ouderen gebruik van professionele ondersteuning vanwege de (veronderstelde) kosten, bureaucratische rompslomp en taalproblemen. Maar ook vanwege het ontbreken van aangepaste voorzieningen, zoals specifiek bereide maaltijden. Een andere reden die wordt aangevoerd is dat men gebruik maakt van informele zorg. Bovendien sluit het bestaande aanbod in de zorg niet goed aan op de zorgvraag van diverse groepen allochtone ouderen.¹⁰⁷ Het geringe aantal Marokkaanse en Turkse ouderen in verzorgingshuizen kan onder andere verklaard worden door de relatief jonge leeftijd van deze allochtonengroep. Het negatieve beeld dat van intramurale voorzieningen bestaat heeft echter ook invloed.

Oudere migranten oordelen volgens Alkema negatief over het wonen in een verzorgingshuis. Een reden hiervoor is dat soortgelijke voorzieningen in het land van herkomst vaak geassocieerd worden met armoede en slechte zorg. Het Amsterdams Steunpunt Wonen geeft de gedachten van ouderen over het wonen in een verzorgingshuis kernachtig weer: "Het verzorgingshuis is je dood, het is het ergste dat je kunt overkomen."¹⁰⁸

Uit onderzoek van Fernández blijkt dat 73% van de Marokkaanse ouderen niet in een Nederlands verzorgingshuis wil wonen. Als reden geeft een kwart van de Marokkanen aan naar Marokko te zullen terugkeren. Een klein percentage (9%) wil in een verzorgingshuis wonen waarin ook landgenoten wonen en/of mensen die de Arabische taal en cultuur gemeenschappelijk hebben.¹⁰⁹ Van de Turkse ouderen wil 58 % niet in een verzorgingshuis wonen.¹¹⁰ Zij willen net als de andere groepen in eerste instantie zo lang mogelijk zelfstandig wonen. Wanneer dat niet mogelijk is wil 28 % graag bij de kinderen wonen in plaats van in een verzorgingshuis. 12% zegt bang te zijn zich niet thuis te voelen in een Nederlands verzorgingshuis. 4% zegt er geen goed beeld van te hebben.¹¹¹

Onbekendheid met Nederlandse verzorgings- en verpleeghuizen speelt onder allochtone ouderen een grote rol, mede omdat de omstandigheden in verzorgingshuizen in het land van herkomst vaak slecht zijn. In Nederland zijn verschillende voorlichtingscampagnes gestart om allochtone ouderen bekend te maken met verzorgings- en verpleeghuizen. Deze campagnes lijken effect te hebben aangezien het geregeld voorkomt dat de houding van allochtone ouderen ten opzichte van de instellingen verandert. Verder speelt mee dat in de meeste instellingen geen specifieke voorzieningen zijn voor allochtone ouderen.¹¹²

Als Marokkaanse en Turkse ouderen toch genoodzaakt zijn om gebruik te maken van een verzorgings- of verpleeghuis geven ze de voorkeur aan een islamitisch verzorgings- of verpleeghuis. Een eigen afdeling in een verzorgings- of verpleeghuis met mensen van de eigen culturele achtergrond ziet men ook als een goede optie. Marokkaanse en Turkse ouderen geven regelmatig aan, dat zij graag in groepsverband willen wonen. Zij zien zelf weinig in integreren, zij willen graag aparte voorzieningen.¹¹³

In het onderzoek van Van den Berg en Sala wordt gekeken naar de behoeften betreffende zorg, wonen en vrijetijdsbesteding van Marokkaanse en Turkse ouderen in Leerdam. De relevante uitkomsten van dit onderzoek zijn als volgt: als het gaat om thuiszorg heeft men een voorkeur voor een vrouwelijke hulp. Bovendien willen alle respondenten zolang mogelijk thuis blijven wonen, wanneer dit niet meer mogelijk is geven de Marokkanen de voorkeur aan een islamitisch tehuis waar rekening gehouden wordt met de eetvoorschriften en waar een gebedsruimte aanwezig is. De Turkse groep geeft de voorkeur aan oud worden met landgenoten in een Turkse woongroep. Ook is er behoefte aan een ruimte om samen te komen met leeftijdgenoten.¹¹⁴

Het welzijn van allochtone ouderen wordt negatief beïnvloed door verschillende factoren; door een laag inkomensniveau, door afhankelijkheid van een uitkering, taalproblemen, gevoelens van eenzaamheid en

¹⁰⁷ Baas 2004a; Schellingerhout 2004; Kloosterboer 2004 in Hoffer et al. 2005, p.9

¹⁰⁸ Alkema, 2003, p.26

¹⁰⁹ Fernández, 2001, p.31

¹¹⁰ Smartagent, 2001, p.25

¹¹¹ Fernández, 2001, p.32

¹¹² Forum, 2003, p.6

¹¹³ Betke, 2003, p.85

¹¹⁴ van den Berg en Sala, 2003, p.11

handicaps. Deze factoren dragen bij aan een hoog risico op vereenzaming en isolement. Zelforganisaties vervullen een belangrijke rol als ontmoetingsplaats voor ouderen waarmee hun isolement enigszins doorbroken wordt. Het verdient aanbeveling om deze ontmoetingscentra te steunen in het voorzien in welzijnswensen.¹¹⁵

Concluderend worden de volgende zorg- en welzijnswensen onderscheiden:

- Men wenst interculturalisatie van de zorg en personeelsbeleid; zorg aangepast aan de culturele achtergrond van de ouderen.
- Bovendien wenst men een professionele ouderenadviseur, zorgconsulent of intermediair met dezelfde culturele achtergrond.
- Men is pas bereid gebruik te maken van intramurale zorg (het verzorgingshuis) als het om medische redenen onmogelijk is om thuis te blijven wonen.
- Kennis van individuele normen en waarden is gewenst als de zorg meer in de privésfeer komt
- Er is behoefte aan gemeenschappelijkheid; zelforganisaties zijn dan ook van groot belang.¹¹⁶

5.3 Overheidsbeleid ten aanzien van allochtone ouderen in Nederland

Oudenampsen en de Gruijter geven aan dat problemen op het gebied van wonen, zorg en welzijn aangepakt moeten worden. De eerste stap daarvoor is, volgens hen, het gesprek aangaan met de betrokken ouderen. Ook pleiten zij voor het aanpassen van het bestaande aanbod van voorzieningen aan de oudere allochtonen. De integratiegedachte botst hier met de behoefte om in de eigen taal te communiceren.¹¹⁷

Nederlandse woon en zorgvoorzieningen

Van den Berg en Sala onderscheiden vijf aanbevelingen om de kloof, tussen Marokkaanse en Turkse ouderen enerzijds en de Nederlandse woon en zorgvoorzieningen anderzijds, kleiner te maken. Allereerst wijzen zij op het belang van informatie verstrekking: informatie die ouderen kan wijzen op zaken die voor hen van belang zijn. Ook wijzen Van den Berg en Sala op de mogelijkheden van allochtone tussenpersonen, zij kunnen de communicatie tussen ouderen en gemeente versterken. Als derde moeten instellingen meer wijkgericht gaan werken. Wederzijds respect tonen voor elkaars (culturele) achtergronden is de vierde aanbeveling. De laatste aanbeveling is het stimuleren van zelforganisaties en deze een rol geven in de zorg.¹¹⁸

Gemeenschappelijke woonvoorzieningen

Groepswoners voor allochtone ouderen staat de laatste tijd sterk in de belangstelling. Er worden studiedagen georganiseerd over het onderwerp. Bovendien nemen woningbouwcorporaties, opbouwwerkers en potentiële bewoners vaker initiatieven tot het ontwikkelen van groepswoningen voor allochtone ouderen. In de woon-, zorg- en welzijnswensen van de Marokkaanse en Turkse ouderen komt de wens tot gemeenschappelijkheid in het wonen duidelijk naar voren.

Dagevos geeft aan dat Turken en Marokkanen een welwillende houding hebben tegenover verzorgingshuizen en gemeenschappelijke woonvormen, dit in tegenstelling tot de beweringen van Alkema.¹¹⁹ Deze tegenstelling valt te verklaren uit de waarneming dat het zorggebruik onder Marokkanen en Turken niet voor alle ouderen gelijk is. Sommigen steunen sterk op de kinderen, anderen nemen de zorglast volledig zelf op en maken vooral gebruik van professionele zorg. Bewoners van woongroepen zijn hier, over algemeen, tevreden over. Met name de informele contacten, de onderlinge steun en het feit dat ze met hun medebewoners dezelfde taal en cultuur delen, waardeert men als zeer waardevol. Een gemeenschappelijke ruimte geeft de bewoners de mogelijkheid om elkaar buiten de eigen woning te ontmoeten.¹²⁰

De kosten voor huur, beheer en exploitatie van gemeenschappelijke ruimten wordt voor het grootste deel door de bewoners zelf opgebracht. Dit is een zware last en kan tot problemen leiden. Professionele ondersteuning is echter geen kostenpost. Deze ondersteuning is vaak niet formeel en wordt gedaan door

¹¹⁵ Fernández, 2001, p.41

¹¹⁶ Kuijzen en Agter, 2002, p.30

¹¹⁷ Oudenampsen en de Gruijter, 2002, p.11

¹¹⁸ van den Berg & Sala, 2003, p.50

¹¹⁹ Alkema, 2003, p.66

¹²⁰ de Jong en Niclaes, 1998, p.77

begeleiders die vanaf het begin bij het project betrokken zijn. Professionele ondersteuning lijkt wel een noodzaak, vanwege taalproblemen en een laag opleidingsniveau.¹²¹

Van maart 1996 tot medio 1998 is in vier gemeentes in Nederland het project 'waardig oud worden in Nederland' uitgevoerd.¹²² Dit project heeft gewerkt aan het tot stand brengen van een samenhangend aanbod met en voor allochtone ouderen op de gebieden welzijn, zorg en wonen. In dit rapport zijn enkele aanbevelingen gedaan:

- Er is een breed samengestelde stuurgroep nodig om te komen tot een geïntegreerde aanpak in het ontwikkelen van een samenhangend aanbod van welzijn, zorg en wonen.
- Zorg voor een goede onderlinge informatievoorziening; door een geïntegreerde aanpak is sprake van een groot aantal activiteiten, onderlinge afstemming is daarbij noodzakelijk.
- Met beperkte middelen kan al een groot aantal activiteiten worden gerealiseerd.
- Communicatie met allochtone ouderen in de eigen taal is noodzakelijk.
- Een brede, sectoroverschrijdende aanpak is belangrijk.¹²³

Van Buren geeft aan dat er naast aandacht voor de allochtone oudere van nu, ook aandacht moet worden gegeven aan de toekomstige oudere migranten. Zolang ouderen zich moeilijk kunnen oriënteren op voorzieningen voor de oude dag blijft volgens hem een problematische situatie bestaan.¹²⁴

Rol instituties en overheid

Instituties kunnen een belangrijke rol spelen in het vervullen van woon-, zorg- en welzijnswensen van allochtone ouderen. s'Jacob doet vier aanbevelingen waarmee ingespeeld kan worden op de zorg- en welzijnswensen van allochtone ouderen. Allereerst moet de wederzijdse onbekendheid worden weggenomen, dit kan bijvoorbeeld door een open dag te organiseren of met speciale begeleiding door allochtone medewerkers. Ook moet gezorgd worden voor voldoende deskundigheid, bijvoorbeeld door de inzet van sociaal cultureel werkers. Als derde is een flexibele aanpak van groot belang: er moet gezocht worden naar een middenweg tussen planmatig en pragmatisch werken. De laatste aanbeveling is gericht op continuïteit. Het behouden van draagvlak is van belang als instellingen in willen spelen op de woon-, zorg- en welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen.¹²⁵ Vanuit overheidsperspectief kan ingespeeld worden op de wensen van allochtone ouderen door het opstellen van een meerjarenvisie en door het voeren van een samenhangend beleid. Overheden zouden extra inspanning moeten doen om allochtone ouderen over de drempel te krijgen. Tot slot moet de toegankelijkheid van overheidsdiensten voor allochtone ouderen volgens s'Jacob als kwaliteitscriterium gehanteerd worden.¹²⁶

5.4 Conclusie

Een belangrijke uitkomst, van het onderzoek dat is uitgevoerd door de Smartagent Company, is dat qua woonwensen Marokkaanse en Turkse ouderen minder verschillen vertonen met de autochtone bevolking dan veelal wordt aangenomen. Uit dit onderzoek blijkt weliswaar dat er culturele verschillen zijn in woonbeleving tussen allochtone groepen en de autochtone bevolking. Deze zijn echter pas van belang als voorzien is in de basis (woon)behoeftes: ruimte, rust en veiligheid.¹²⁷

Marokkaanse en Turkse ouderen hebben uiteenlopende woon-, zorg- en welzijnswensen. Er zijn vijf woonwensen onderscheiden. Allereerst wil men zelfstandig blijven wonen, ook wenst men technisch aangepaste woningen. Tevens is een juiste woningindeling van belang. In de literatuur komt ook geregeld de wens tot groepswoon terugs terug. Bij Turkse ouderen meer dan bij Marokkaanse ouderen. Als vijfde wil men graag in de buurt van kinderen, familie en bekenden wonen. Dit heeft duidelijk prioriteit.

¹²¹ de Jong en Niclaes, 1998, p.78

¹²² Tenhaeff et al. 1999

¹²³ Tenhaeff et al. 1999, p.79

¹²⁴ Van Buren, 2002, p.63

¹²⁵ s'Jacob, 1996, p.107

¹²⁶ Forum, 2005

¹²⁷ Smartagent, 2001, p.4

Uit de literatuur blijkt dat de ouderen ook duidelijke zorg- en welzijnswensen hebben. Allereerst wenst men interculturalisatie van de zorg en het personeelsbeleid; men wenst zorg aangepast aan hun culturele achtergrond. Bovendien wensen allochtone ouderen een professionele ouderenadviseur, zorgconsulent of intermediair met dezelfde culturele achtergrond. Men is pas bereid gebruik te maken van intramurale zorg (het verzorgingshuis) als het om medische redenen onmogelijk is om thuis te blijven wonen. Kennis van individuele normen en waarden is gewenst als de zorg meer in de privésfeer komt. Tot slot is er behoefte aan gemeenschappelijkheid, zelforganisaties zijn dan ook van groot belang. De tabellen in bijlage 4 geven hier nogmaals een schematisch overzicht van. Concluderend kan gesteld worden dat Marokkaanse en Turkse ouderen in Nederland vooral wensen hebben die aansluiten bij de wensen van autochtone Nederlanders. Op het gebied van zorg en welzijn komen echter ook bijzondere wensen naar voren.

HS 6 Marokkanen en Turken in Zeist

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de populatie Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist, tevens wordt de relevantie van dit onderzoek voor deze ouderen beschreven.

6.1 De Marokkaanse en Turkse populatie in Zeist

Het grootste aantal allochtonen in Zeist is van Marokkaanse afkomst, figuur 6.1 geeft het aantal Marokkanen weer per leeftijdsgroep. Opvallend is het grote aantal Marokkanen in de leeftijdsgroep van 0 tot 40 jaar: 2461 personen, en de groep van 40 jaar en ouder: 749 personen.

Figuur 6.1 Marokkanen in Zeist (naar leeftijd)

Leeftijd/ geslacht	Man	Vrouw	Totaal
0 - 4	203	190	393
5 - 9	176	156	332
10 - 14	122	126	248
15 - 19	162	156	318
20 - 24	149	148	297
25 - 29	152	164	316
30 - 34	168	138	306
35 - 39	139	112	251
40 - 44	115	81	196
45 - 49	110	53	163
50 - 54	42	52	94
55 - 59	18	50	68
60 - 64	37	29	66
65 - 69	59	26	85
70 - 74	30	21	51
75 - 79	10	8	18
80 - 84	3	2	5
85 - 89	0	3	3
Totaal	1695	1515	3210

Bron: Gemeente Zeist, 2009c

Marokkanen zijn hier mensen die de Marokkaanse nationaliteit bezitten als eerste of tweede nationaliteit

Het aantal Turken in Zeist is een stuk geringer (figuur 6.2), het totale aantal personen dat in het bezit is van een Turks paspoort is 491 personen. Ook hier valt het grote aantal allochtonen op in de leeftijd van 0 tot 39 jaar: 364 personen, en de groep van 40 jaar en ouder: 127 personen.

Figuur 6.2 Turken in Zeist (naar leeftijd)¹²⁸

Leeftijd/ geslacht	Man	Vrouw	Totaal
0 - 4	22	12	34
5 - 9	15	18	33
10 - 14	21	21	42
15 - 19	38	22	60
20 - 24	37	31	68
25 - 29	22	20	42
30 - 34	29	14	43
35 - 39	20	22	42
40 - 44	19	21	40
45 - 49	16	22	38
50 - 54	9	7	16
55 - 59	5	5	10

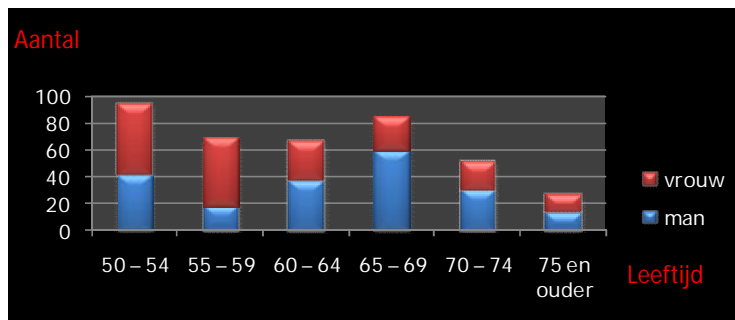
60 – 64	4	3	7
65 – 69	7	6	13
70 – 74	3	0	3
75 – 79	0	0	0
80 – 84	0	0	0
85 jaar en ouder	0	0	0
Totaal	267	224	491

Bron: Gemeente Zeist, 2009c

Turken zijn hier mensen die de Turkse nationaliteit bezitten als eerste of tweede nationaliteit

Het aantal Marokkaanse ouderen in Zeist is relatief groot, uit cijfers van de gemeente Zeist blijkt dat dit 390 personen zijn (figuur 6.3). De groep ouderen tussen de 50 en 65 jaar bestaat uit 228 personen, de groep ouderen van 65 jaar en ouder bestaat uit 162 personen. Hieruit mag geconcludeerd worden dat de kans groot is dat het aantal Marokkaanse ouderen vanaf 65 jaar in de nabije toekomst (10 tot 15 jaar) sterk zal stijgen. Vooral ook omdat uit de literatuur blijkt dat Marokkaanse mensen steeds ouder worden (zie paragraaf 4.5).

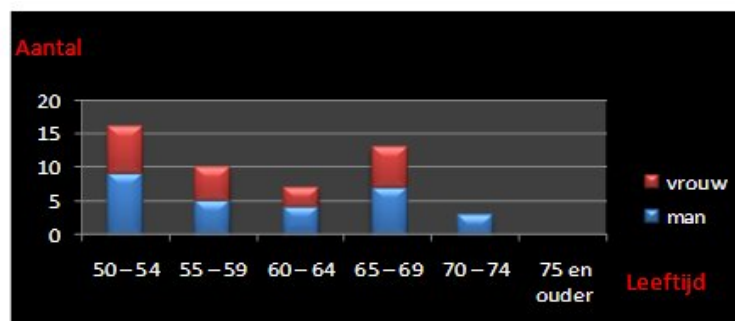
Figuur 6.3: Oudere Marokkanen in Zeist (naar leeftijd)



Bron: Gemeente Zeist, 2009c

Het aantal Turkse ouderen in Zeist is relatief klein (figuur 6.4), wel is duidelijk zijn dat dit aantal in de toekomst sterk zal stijgen. Uit figuur 6.2 blijkt namelijk dat het aantal personen in de leeftijdsgroepen onder de 50 jaar veel groter zijn in aantal. Het totale aantal ouderen is 49; de groep ouderen tussen de 60 en 65 jaar bestaat uit 33 personen, de groep van 65 jaar en ouder bestaat daarentegen slechts uit 16 personen.

Figuur 6.4: Oudere Turken in Zeist (naar leeftijd)



Bron: Gemeente Zeist, 2009c

6.2 Woonlocatie Marokkaanse en Turkse ouderen

Marokkaanse ouderen wonen verspreid over Zeist, maar vooral in Zeist-West. De heer Omar Youyou, opbouwwerker in Zeist-Noord en van Marokkaanse afkomst, zegt over de woonplaats van Marokkaanse ouderen: "Tot de laatste tien jaar woonde 80 procent van de Marokkanen in Vollenhove, Staatsliedenkwartier, Verzetwijk en Vogelwijk. De laatste tien jaar zijn, door de komst van de moskee, veel Marokkanen verhuist naar Zeist-West: Nijenheim, Griffensteijn, Couwenhoven en Brugakker." De heer Youyou geeft aan dat de woningbouwcorporaties hier ook een rol in spelen, de allochtonen zijn als het ware gespreid over de wijken. "Er zijn echter niet in elke wijk in Zeist sociale huurwoningen, daarom lukt het niet altijd." De woningcorporaties geven aan dat deze spreiding nooit beleid is geweest, wel benadrukken ze dat de allochtonen wel degelijk meer verspreid zijn gaan wonen. Opvallend is dat de Marokkanen en Turken hier nauwelijks problemen mee hebben: "Een Marokkaan wil niet alleen naast andere Marokkanen of Turken wonen, maar ook naast Nederlanders." Uit de interviews komt hetzelfde beeld naar voren. In hoofdstuk 8.1 zal verder ingegaan worden op de woonwensen.

Turkse ouderen wonen vooral in Zeist-Noord. De heer Yalvac, voorzitter van de Turkse vereniging Zeist en lid van de landelijke ouderenbond, geeft aan: "Ik woon zelf in Brugakker, daar wonen een aantal Turkse ouderen en in Kerkebosch, Vrijheidsplein en in het centrum wonen ze wel." Uit de interviews met Turkse ouderen blijkt ook dat de meeste Turkse ouderen in Zeist-Noord wonen.

6.3 Aanbod van voorzieningen en diensten voor allochtone ouderen

Er is in Zeist weinig aanbod dat zich specifiek richt op allochtone ouderen, dit is conform de landelijke situatie. Er is in het verleden namelijk vaak verondersteld dat er geen specifiek aanbod nodig is voor allochtone ouderen.¹²⁹ In deze paragraaf zal een overzicht worden gegeven van voorzieningen en diensten die zich (in meer of mindere mate) richten op allochtone ouderen.

Het woonaanbod in Zeist

Zeist heeft drie woningcorporaties: De Combinatie beheert circa 3.800 woningen in Zeist en biedt huisvesting aan een kleine 10.000 mensen.¹³⁰ Woningcorporatie Seyster Veste bezit ruim 4.000 woningen,¹³¹ de R.K. Woningbouwvereniging Zeist bezit momenteel 828 woningen.¹³² Het type woningen dat ze aanbieden loopt uiteen van eengezinswoningen tot appartementen. Dat zij aandacht schenken aan allochtone ouderen blijkt duidelijk uit de aanleiding tot dit onderzoek.

Het zorg- en welzijnsaanbod in Zeist

Het zorg- en welzijnsaanbod voor ouderen in Zeist is divers, er is echter weinig aanbod speciaal voor allochtone ouderen. In deze paragraaf wordt het zorg- en welzijnsaanbod beschreven dat voor allochtone ouderen relevant (kan) zijn.

- Stichting MeanderOmnium¹³³

MeanderOmnium is een organisatie die diensten levert welke het welzijn van individuele- en groepen burgers bevordert. De organisatie onderscheidt drie hoofdtaken, als eerste het stimuleren van mensen om aan de samenleving deel te nemen. Als tweede het ontwikkelen van activiteiten die er op zijn gericht verbindingen tussen (groepen) mensen te leggen. Tot slot ondersteunen ze (groepen) kwetsbare burgers in het vergroten van hun zelfredzaamheid. De diensten van MeanderOmnium zijn algemeen toegankelijk en uiteindelijk bedoeld voor alle inwoners van Zeist. De organisatie onderscheidt vier groepen waar zij zich in de kern op richten, waaronder zelfstandig wonende ouderen. De organisatie verleent daarom ook diensten aan allochtone ouderen, het moedercentrum De Horizon is hier een voorbeeld van.

o Moedercentrum De Horizon

Het moedercentrum is "een laagdrempelige en bruisende ontmoetingsplek voor vrouwen die allerlei activiteiten willen doen zoals computerles, fietsles, samen koken."¹³⁴ Het moedercentrum

¹²⁹ Oudenampsen & de Gruijter, 2002, p. 19

¹³⁰ De Combinatie, 2009

¹³¹ Seyster Veste, 2009

¹³² RK woningbouwvereniging, 2009

¹³³ Meander Omnium, 2009a

¹³⁴ Meander Omnium, 2009b

biedt vrouwen van diverse culturen en met verschillende achtergronden de mogelijkheid om met elkaar in contact te komen. Ook voor oudere Marokkaanse of Turkse vrouwen is dit een plaats om andere vrouwen te ontmoeten.

o Vervoer:

MeanderOmnium biedt diverse mogelijkheden van vervoer aan voor ouderen. De 'Belbus' is een vorm van aanvullend openbaar vervoer voor de inwoners van de gemeente Zeist. Voor vervoer met een rolstoel kan men gebruik maken van de 'Busplus'. De 'Diakbus' kan besteld worden voor vervoer van en naar het Diakonessen Ziekenhuis in Zeist, Utrecht of Doorn. Deze dienst kan ook voor allochtone ouderen een belangrijke rol vervullen.

o Maaltijden

De maaltijdvoorziening van MeanderOmnium is bedoeld voor ouderen, chronisch zieken en gehandicapten, die problemen ondervinden met het bereiden van een warme maaltijd. Voor hen kan een maaltijd verzorgd worden, aangepast aan hun wensen en mogelijkheden. Dit laatste is weer van belang voor de Marokkaanse en Turkse ouderen.

o Activiteiten voor ouderen

MeanderOmnium organiseert diverse activiteiten voor ouderen, voorbeelden zijn volksdansen, fietstochten, spelletjes, gymnastiek en bridge.

- Triade, loket voor wonen, welzijn en zorg

Triade is een informatieloket voor de inwoners van de gemeente Zeist. Mensen kunnen bij Triade terecht voor informatie, advies en aanvragen op het gebied van wonen, welzijn en zorg. Bij Triade kan men ook terecht voor het aanvragen van WMO voorzieningen zoals huishoudelijke hulp, vervoersvoorzieningen, scootmobielen en woningaanpassingen.

- Thuiszorg Vitras/CMD

"Thuiszorg is bedoeld voor mensen die thuis hulp of begeleiding nodig hebben bij de huishouding, verzorging of verpleging. Dat kunnen ouderen zijn, mensen met een chronische ziekte of mensen met een lichamelijke of verstandelijke handicap." ¹³⁵ Deze dienst wordt in Zeist uitgevoerd door Vitras/CMD. De thuiszorgwinkel is in Zeist gevestigd in Gezondheidscentrum Zeist-West.

- WMO-loket

Vanaf 1 januari 2007 is er een speciaal WMO-loket in de publiekshal van de gemeente Zeist. Inwoners kunnen daar terecht voor algemene informatie en adviesvragen over wonen, welzijn en zorg. Tevens kan men hier aanvragen doen voor huishoudelijke verzorging, individuele gehandicapten voorzieningen en AWBZ voorzieningen.

- Huishoudelijke verzorging

Voor huishoudelijke verzorging kan men in aanmerking komen als men gehandicapt, chronisch ziek, of ouder dan 65 jaar is. De aanvraag voor huishoudelijke verzorging verloopt via het WMO-loket, dit loket handelt de aanvraag voor huishoudelijke verzorging af. ¹³⁶

- Rechtswinkel

De rechtswinkel in Zeist is een instelling die eerstelijns rechtshulp verleent. In beginsel voor alle inwoners van de gemeente Zeist. ¹³⁷ Deze rechtswinkel is ook voor allochtone ouderen relevant, aangezien zij vaker rechtshulp nodig hebben dan autochtone ouderen. ¹³⁸

- Stichting Fatima

De stichting Fatima Vrouwen in Actie biedt vrouwen uit Zeist-West een eigen plek om elkaar te ontmoeten en om samen activiteiten te ondernemen. Het is een plek waar vrouwen hun mogelijkheden kunnen

¹³⁵ Vitras, 2009

¹³⁶ Gemeente Zeist, 2009a

¹³⁷ Rechtswinkel Zeist, 2009

¹³⁸ Meijer & Boekenoogen, 2006, p.7

ontdekken. De stichting probeert vrouwen uit hun isolement halen en wil stapsgewijs werken aan participatie en zo (mogelijk) ook integratie in de Nederlandse samenleving.

- Sociaal culturele centra

Sociaal cultureel centrum 't Hollebloc is gevestigd in Zeist-West. Het centrum bevindt zich in winkelcentrum de Clomp. De locatie wordt voor verschillende activiteiten gebruikt, het is er bijvoorbeeld mogelijk om te biljarten of te dammen. Ook worden er cursussen georganiseerd. In Zeist-Noord staat sociaal cultureel centrum 't Noorderpunt, deze is gevestigd aan de Laan van Vollenhove.

- Marokkaanse moskee Zeist

Moskee El Mottakien is de Marokkaanse moskee van Zeist. De moskee is gevestigd in Zeist-West, nabij winkelcentrum de Clomp. De moskee vervult niet alleen een religieuze rol, ook streeft de stichting ernaar om een maatschappelijke rol te vervullen. Gedurende het hele jaar worden er namelijk zowel maatschappelijke, als sociale, culturele en onderwijskundige activiteiten georganiseerd.¹³⁹

- Turkse moskee Zeist

De Eyüp Sultan Moskee is de Turkse moskee van Zeist. Deze is gevestigd aan de Cornelis Vlotlaan in Zeist-Noord. Het gebouw is meer dan een gebedsruimte alleen, er vinden namelijk allerlei activiteiten plaats voor jongeren, vrouwen en buurtbewoners. Ook worden er verschillende cursussen gegeven.

6.4 Empirische dataverzameling

Door middel van interviews is getracht uit te zoeken wat de woon-, zorg- en welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist zijn. Voordat de interviews van start zijn gegaan is een gedetailleerde vragenlijst opgesteld om daarmee de wensen van deze groep ouderen in kaart te brengen. De vragen zijn verdeeld in vier verschillende categorieën. De eerste categorie bestaat uit inleidende vragen, categorie twee gaat in op de woonwensen, categorie drie op de welzijnswensen en categorie vier op de zorgwensen. In bijlage 2 kunt u de vragenlijst nalezen. Nadat de interviewvragen zijn vastgesteld is begonnen met de eerste interviews. De respondenten zijn via verschillende kanalen geworven, zowel de Marokkaanse als de Turkse respondenten zijn gevonden met behulp van contactpersonen.

Turkse respondenten

Om Turkse respondenten te werven is contact opgenomen met de Turkse moskee. Er is gekozen om via de Turkse moskee contact te leggen met deze groep ouderen, aangezien uit eerdere onderzoeken is gebleken dat de groep moeilijk bereikbaar is.¹⁴⁰ De moskee kon op deze manier een brugfunctie vervullen tussen onderzoeker en respondenten. Een ander argument voor de keuze van de moskee als brug tussen onderzoeker en respondenten is dat er geen adressen beschikbaar zijn van de Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist. De noodzaak van deze brugfunctie is gebleken uit het feit dat veel ouderen in eerste instantie negatief stonden tegenover een interview. De contactpersonen bij de moskee konden het onderzoek echter aanbevelen, wat meerdere respondenten heeft weten over te halen.

Uiteindelijk zijn de interviews van Turkse ouderen in drie fases afgenomen. Begonnen is met het interviewen van een echtpaar, de tweede fase was een groepsinterview met zes oudere mannen. Fase drie bestond uit het interviewen van drie vrouwen. De reden om een groepsinterview te houden met zes Turkse mannen is ingegeven uit noodzaak, aangezien er weinig animo was onder Turkse respondenten om deel te nemen aan het onderzoek. In overleg met de contactpersoon bij de Turkse moskee is daarop besloten om een groepsinterview te houden, hier had men geen bezwaren tegen.

De verwachting was dat de taalbarrière een probleem zou vormen in de interviews met Marokkaanse en Turkse respondenten, daarom is bij de Turkse interviews gebruik gemaakt van een tolk. Het gebruik van een tolk heeft als voordeel dat de ouderen zich makkelijker kunnen uitdrukken, dit is van belang aangezien het uiteindelijk gaat om de wensen van de ouderen zelf.

¹³⁹ Moskee El Mottakien, 2009

¹⁴⁰ de Jong, van Lier & Morée, 2004, p.21

Marokkaanse respondenten

Om Marokkaanse respondenten te werven is gebruik gemaakt van drie verschillende ingangen binnen de Marokkaanse gemeenschap. Via de Marokkaanse moskee zijn zes respondenten geworven. De tweede ingang binnen de Marokkaanse gemeenschap was via een contactpersoon, dhr. Mohamed Azoum. Hij heeft veel contacten met Marokkaanse ouderen in Zeist, met zijn hulp zijn drie interviews afgenomen. De derde ingang binnen de Marokkaanse gemeenschap is ook een contactpersoon: dhr. Moulhim Achahboune. Door gebruik te maken van verschillende ingangen is het gelukt om verschillende ouderen te spreken te krijgen. De interviews zijn in drie fases uitgevoerd. In fase één zijn drie vrouwen geïnterviewd via contactpersoon dhr. Mohamed Azoum. Fase twee vond plaats in de Marokkaanse moskee in Zeist, in de derde fase zijn de resterende interviews afgenomen via contactpersoon dhr. Moulhim Achahboune.

Groepen ouderen

Tijdens het werven van respondenten is duidelijk geworden dat er twee verschillende groepen te onderscheiden zijn. Groep één bestaat ruwweg uit ouderen tussen de 50 en 70 jaar, groep twee bestaat uit ouderen vanaf 70 jaar. Het verschil tussen deze groepen zit in de bereikbaarheid; de groep ouderen tussen de 50 en 70 jaar is gemakkelijker bereikbaar, onder andere doordat zij mobieler zijn. Uit praktische overwegingen is daarom gekozen om de te interviewen ouderen beperkt te houden tot de eerste groep. Naar de praktische overwegingen zijn er echter ook andere argumenten die deze keuze ondersteunen. Aangezien de ouderen in groep één in de komende twintig jaar meer zorgbehoevend worden zijn vooral hun wensen relevant. Tevens moet opgemerkt worden dat uit onderzoek is gebleken dat de wensen van Marokkaanse en Turkse ouderen sterk aan veranderingen onderhevig zijn. Dit gegeven ondersteunt het idee dat gekeken moet worden naar de wensen van jonge ouderen, want zij zijn de ouderen van de toekomst. Verwacht was dat een tolk noodzakelijk zou zijn in het interviewen van Marokkaanse ouderen, dit bleek echter niet het geval te zijn. Er is slechts bij vier interviews (gedeeltelijk) gebruik gemaakt van een tolk, in de overige gevallen was een tolk niet nodig. In het geval dat een tolk noodzakelijk bleek, is gebruik gemaakt van een familielid of bekende om als tolk te fungeren.

Focusgroepdiscussie

Empirische dataverzameling bleek ook noodzakelijk om de verschillen in opvatting over zorg tussen ouders en kinderen in kaart te brengen. Hiervoor zijn twee methodes gebruikt: interviews en focusgroepdiscussies. Om de opvattingen van de ouderen te onderzoeken zijn enkele extra vragen meegenomen tijdens de geplande interviews. Dit is vooral gedaan uit praktische overwegingen. Om ook de opvattingen van Marokkaanse en Turkse jongeren duidelijk te krijgen is besloten om focusgroepdiscussies te organiseren.

In samenwerking met de Marokkaanse en Turkse moskee zijn twee bijeenkomsten georganiseerd, voor Turkse en Marokkaanse jongeren tussen de twintig en vijftig jaar. De bedoeling was dat tijdens deze bijeenkomst gediscussieerd zou worden over de vraag of kinderen voor hun ouders moeten zorgen als ze hulpbehoevend zijn. Helaas was voor deze bijeenkomsten geen animo, er zijn geen deelnemers op afgekomen. Via de Marokkaanse contactpersoon, dhr. Mohamed Azoum, is het uiteindelijk toch nog gelukt om een focusgroepdiscussie te houden. De discussie is gevoerd met zes Marokkaanse jongeren tussen de 22 en 39 jaar. De uitkomst van deze discussie is te lezen in hoofdstuk 7.

6.5 Eigenschappen van de respondenten

In de volgende schematische weergave wordt een overzicht gegeven van de geïnterviewde respondenten en hun levenssituatie. Aan de linkerzijde van het schema staan de eigenschappen van Marokkaanse respondenten, aan de rechterzijde staan de eigenschappen van Turkse respondenten.

Marokkaanse respondenten

Turkse respondenten

6 mannelijke respondenten
5 vrouwelijke respondenten

7 mannelijke respondenten
4 vrouwelijke respondenten

De leeftijden van de Marokkaanse respondenten

Turkse respondenten

Leeftijden variëren tussen 53 en 71 jaar

Leeftijden variëren tussen 49-71

Gemiddelde leeftijd: 59,3 jaar

Gemiddelde leeftijd 60,7 jaar

Etnische achtergrond:

10 Marokkaanse Berbers
1 Arabische Marokkaanse

11 Turks

Woonplaats:

Verspreid over Zeist-Noord (4) en Zeist-West (6)

Gecentreerd in Zeist-Noord

Zeist-Noord: 2x Patijnpark
1x Verzetswijk (Dijnselburg)
1x Vollenhove

Zeist-Noord: 3x Dijnselburg
1x Patijnpark
4x Staatsliedenkwartier
1x Verzetswijk

Zeist-Oost: 1x Kerkebosch

Zeist-Oost 1x Kerkebosch

Zeist-West: 1x Brugakker
2x Couwenhoven
2x Nijenheim
1x Vogelwijk

Hoe lang men al in de wijk woont:

Van 1 jaar tot 35 jaar

Van 5 tot 40 jaar

Gemiddeld aantal jaren dat men in dezelfde wijk woont:

19,8 jaar

26 jaar

Grootte van huishoudens:

De grootte van het huishouden varieert van 2 tot 5

De grootte van het huishouden varieert van 2 tot 3

9 huishoudens bestaan uit 2 personen
2 huishoudens bestaan uit 5 personen

10 huishoudens bestaan uit 2 personen
1 huishouden bestaat uit 3 personen

Uitwonende kinderen:

10 respondenten hebben uitwonende kinderen

alle respondenten hebben uitwonende kinderen

6.6. Belang van dit onderzoek voor Marokkanen en Turken in Zeist

Er is in de inleiding al op gewezen dat dit onderzoek van belang is voor de Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist. Om een indruk te geven van de situatie van deze ouderen volgen hier twee citaten, deze illustreren het idee dat deze Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist zich in een complexe positie bevinden. Complex in de zin dat ze met problemen te maken hebben die samenhangen met hun allochtone achtergrond.

De heer Yalvac, voorzitter van de Turkse Vereniging Zeist, geeft aan: "50-plussers zijn laag geschoold: ze zijn in veel gevallen met alleen basisonderwijs naar Nederland gekomen. Er zitten ook analfabeten tussen. Ze hebben zwaar werk gedaan, vooral in het begin: daarom zijn ze snel versleten en dit leidt tot gezondheidsklachten. Er zijn maar een paar 55-plussers die nog werken, de meeste hebben een AOW of WAO-uitkering." Er zijn ook wel 65 plussers, maar een heel veel zijn vroegtijdig overleden." Dit blijkt ook uit de cijfer in figuur 6.3 en 6.4, er zijn nauwelijks Turkse ouderen van 75 jaar en ouder.

Mevrouw Belouchi, vrouwenopbouwwerker en van Marokkaanse afkomst, gaat in op de situatie van de groep Marokkaanse en Turkse ouderen. Zij wijst hierbij op het imagoprobleem waarmee Marokkanen en Turken te kampen hebben: "De jongerenproblematiek heeft een negatieve invloed op de ouderen. Er zijn ook ouderen die dit van dichtbij meemaken met eigen kinderen of kleinkinderen. Dat zijn allemaal dingen die juist ouderen niet accepteren. De klachten die wij horen over wat jongeren allemaal doen, dat is een hele harde klap voor ouderen. Want dat zijn niet hun waarden en normen, dat is niet wat ze wilden bereiken met kinderen en kleinkinderen."

Deze complexiteit illustreert het idee dat specifiek onderzoek naar de wensen van deze groep nodig is omdat de wensen op het gebied van wonen, zorg en welzijn (kunnen) afwijken van andere groepen ouderen. In de volgende hoofdstukken zal verder ingegaan worden op de situatie van de groep ouderen aan de hand van drie thema's die in de twee volgende hoofdstukken besproken zullen worden. Allereerst: 'de rol van de familie in de zorg voor Marokkaanse en Turkse ouderen' en 'de verschillende opvattingen over zorg tussen Marokkaanse en Turkse ouderen en jongeren'. Afgesloten wordt met 'de woon-, zorg- en welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist, en de rol van culturele aspecten hierin.'

HS 7 De rol van de familie in de zorg voor Marokkaanse en Turkse ouderen en de verschillen in opvattingen over zorg tussen Marokkaanse en Turkse ouderen en jongeren

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op het belang dat Marokkaanse en Turkse ouderen hechten aan hun familie, tevens wordt gekeken naar verschillen in opvattingen over zorg tussen Marokkaanse en Turkse ouderen en jongeren. Allereerst zal paragraaf 7.1 aandacht worden besteed aan de rol van familie in de zorg voor Marokkaanse en Turkse ouderen in Nederland. Ook wordt het zorgplicht dilemma in dit verband behandeld. Paragraaf 7.2 richt zich op de Marokkaanse en Turkse ouderen en jongeren in Zeist, op basis van empirisch onderzoek worden uitspraken gedaan over hun zorgopvattingen. In paragraaf 7.3 worden de conclusies beschreven.

7.1 De rol van familie in de zorg voor Marokkaanse en Turkse ouderen

De rol van familie in de zorg voor Marokkaanse en Turkse ouderen lijkt te verschillen van de rol die familie heeft in de zorg voor autochtone ouderen. Om de rol van familie onder allochtone ouderen in Nederland aan te duiden wordt allereerst naar de huishoudgrootte gekeken. Uit de literatuur blijkt dat Marokkanen de grootste huishoudens hebben, gevolgd door de Turken en Molukkers. Surinamers, Antillianen en autochtonen hebben de kleinste huishoudens.¹⁴¹ De huishoudens van Marokkanen en Turken zijn groot vanwege het grote aantal (inwonende) kinderen. De rol van kinderen is bovendien (veelal) blijvend. Marokkaanse en Turken hebben vaak meerdere kinderen die op minder dan dertig minuten reistijd wonen.¹⁴²

Schellingerhout geeft aan dat bij Marokkanen en Turken het familienetwerk dominant is, voor informele hulp is dit netwerk een belangrijke uitgangspunt. Het is echter wel zo dat Marokkaanse mannen minder vaak dan Marokkaanse vrouwen een familienetwerk hebben, zij leven juist weer vaker in een autonoom netwerk. Een autonoom netwerk is onafhankelijk van familiebanden. Dit wordt veroorzaakt doordat er nog steeds Marokkaanse mannen zijn die hun partner nooit hebben laten overkomen.¹⁴³

Van de Marokkanen in Nederland denkt vrijwel iedereen zorg van de familie te krijgen, bij de Turken ligt dit aandeel op 60%. Het percentage ouderen dat verwacht dat dichtbij wonende kinderen of nabije familie zorg op zich zullen nemen ligt onder Turkse ouderen op 55%, onder Marokkaanse ouderen ligt dit op 90%.¹⁴⁴ De ouderen hebben een lagere verwachting op dit punt dan de kinderen. Van de kinderen van Turkse ouderen verwacht bijvoorbeeld 40% dat hun ouders op hun oude dag bij kinderen of andere familieleden zullen wonen. Van de Turkse ouderen verwacht minder dan 20% dit. Bij Marokkanen is dit verschil ook waarneembaar, hoewel de percentages daar dichter bij elkaar liggen. Het is opvallend dat Surinaamse ouderen veel vaker het wonen in een groepcomplex overwegen dan hun Marokkaanse en Turkse leeftijdsgenoten.¹⁴⁵ Het blijkt dat niet-westerse migranten vaker een andere opinie over de rol van familie hebben dan autochtone Nederlanders. Tabel 7.1 en 7.2 illustreren dit voor Marokkaanse, Turkse, Antilliaanse en Surinaamse Nederlanders.

Tabel 7.1 verplichtingen ten opzichte van ouders (per etnische achtergrond)

Kinderen moeten naar hun zieke ouders omzien					
	Autochtonen	Marokkanen	Turken	Antillianen	Surinamers
Zeer mee eens	10.3	53.9	44.0	18.0	25.2
Mee eens	29.9	39.3	43.1	49.5	39.6
Niet eens of oneens	38.5	5.2	9.1	16.3	14.9

¹⁴¹ Schellingerhout, 2004, p.73

¹⁴² Schellingerhout, 2004, p.73

¹⁴³ Schellingerhout, 2004, p.68

¹⁴⁴ VROM-raad, 2002, p.70

¹⁴⁵ VROM-raad, 2002, p.71

Mee Oneens	19.0	1.4	3.6	14.6	16.6
Zeer mee oneens	2.4	0.2	0.2	1.7	2.7

Bron: Dykstra et al. 2006, p.134 (bewerkt)

Opvallend is dat 54% van de Marokkanen en 44% van de Turken het zeer eens is met de stelling dat hun kinderen moeten omzien naar hun zieke ouders. Slechts 10% van de autochtone bevolking deelt dit standpunt.¹⁴⁶ Met de stellingname dat ouders bij hun kinderen moeten kunnen wonen als ze oud zijn is ruim 80% van de Marokkaanse ouderen het eens, van de Turkse ouderen bijna 61% en van de autochtone bevolking slechts 8.8%.

Tabel 7.2 verplichtingen ten opzichte van inwoning (per etnische achtergrond)

Ouders zouden bij hun kinderen moeten kunnen wonen als ze oud zijn					
	Autochtonen	Marokkanen	Turken	Antillianen	Surinamers
Zeer mee eens	2.0	40.8	26.2	7.8	20.3
Mee eens	6.8	41.4	33.1	33.0	28.1
Niet eens of oneens	24.5	9.7	21.4	24.1	17.6
Mee Oneens	49.3	6.9	14.9	29.3	24.4
Zeer mee oneens	17.5	1.2	4.4	5.8	2.7

Bron: Dykstra et al. 2006, p.134 (bewerkt)

Naast de culturele achtergrond zijn ook andere factoren bepalend voor de zorgopvattingen. Zo zal een hoogopgeleide Marokkaanse juriste die al tien jaar in Nederland woont in haar opvattingen en daadwerkelijke zorgpraktijk wellicht meer gelijkenis hebben met een autochtoon dan met een laagopgeleide landgenote.¹⁴⁷ De rol van familie komt ook terug in het gegeven dat jongvolwassen allochtonen vaker samenwonen met hun familie. Dit verschil is echter alleen aangetoond voor de Marokkaanse Nederlanders. De Valk geeft aan dat dit samenhangt met de grootte van Marokkaanse families, de culturele achtergrond van deze mensen is hierbij minder belangrijk.¹⁴⁸ Bolt en Van Kempen benadrukken dit nog eens, zij geven aan dat het samenleven met familie niet louter vanuit de culturele traditie te verklaren is. Zij geven aan dat het samenleven met familie ook gebruikt wordt als opstap naar de woningmarkt.¹⁴⁹

Zorgplicht (dilemma)

Het zorgplicht (dilemma) houdt in dat kinderen de plicht hebben om voor hun ouders te zorgen als die hulpbehoevend zijn. In de literatuur wordt opgemerkt dat de zorg voor oudere familieleden historisch gezien belangrijk is omdat de overheidssteun voor ouderen nauwelijks aanwezig was in minder ontwikkelde landen zoals Marokko en Turkije.¹⁵⁰ De zorg van familie wordt nu echter ook in Marokko en Turkije steeds minder vanzelfsprekend, door modernisering zijn traditionele sociaal economische verhoudingen binnen de familie aan het veranderen. Het belang van ouderen neemt af in de Marokkaanse en Turkse samenleving omdat de rol die traditioneel voor de oudere werd vervuld steeds meer is overgenomen door de overheid. Bovendien is de economische rol van ouderen als toezichhouders en trainers van de jeugd gedevalueerd.

¹⁴⁶ Dykstra et al. 2006, p.132

¹⁴⁷ Morée, 2003, p.4

¹⁴⁸ de Valk & Billari, 2007b, p.22

¹⁴⁹ Bolt en Van Kempen, 2002, p.420

¹⁵⁰ Fowler & McNamara, 1993

Ook trekken veel familieleden naar stedelijke gebieden op zoek naar werk. De invloed van de ouderen neemt daarmee af. Toch vinden veel inwoners van Marokko en Turkije nog steeds dat kinderen bij hun ouders moeten wonen om daarmee de familie te steunen.¹⁵¹

De bevindingen van De Valk & Billari suggereren dat hulp aan de ouders niet zo belangrijk is in een samenleving als Nederland. Hier wordt de meeste zorg door de overheid aangeboden, Nederland is namelijk een verzorgingsstaat (zie paragraaf 3.3). Ook is de verwachting van zorg niet altijd wederzijds, de zorg is namelijk gebaseerd op de normen van de ouders, die sterk kunnen afwijken van die van hun kinderen.¹⁵²

In Nederland zijn de meningen over de zorgplicht sterk verdeeld. Uit onderzoek in Rotterdam blijkt dat driekwart van de Marokkaanse ouderen van mening is dat hun kinderen voor hen moeten zorgen als het nodig is. Hoffer geeft aan dat Turken minder uitgesproken zijn als het gaat om de zorgplicht, autochtonen hebben duidelijk de minste verwachtingen.¹⁵³ Opvallend is wel dat allochtone ouderen onzeker zijn over hun toekomst als potentiële zorgbehoevende in verband met de Nederlandse context. Bovendien wil men de kinderen ook niet onnodig belasten.¹⁵⁴ Uit onderzoek, uitgevoerd onder Marokkaanse en Turkse ouderen in Leerdam, blijkt ook dat ouderen niet meer volledig uitgaan van de zorgplicht. Zij zijn wel degelijk van plan om gebruik te gaan maken van de Nederlandse instellingen als dat nodig blijkt te zijn.¹⁵⁵

7.2 De verschillen in opvattingen over zorg tussen Marokkaanse en Turkse ouderen en jongeren in Zeist
Op basis van de interviews en focusgroepdiscussie worden in deze paragraaf uitspraken gedaan over de zorgopvattingen van Marokkaanse en Turkse ouderen en jongeren. De Marokkanen en Turken hebben duidelijke opvattingen over zorg.

De opvattingen van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist

De Marokkaanse en Turkse respondenten geven aan familie belangrijk te vinden. Vrijwel alle ouderen wijzen er daarbij echter op dat familieleden nauwelijks hulp kunnen geven omdat ze de tijd en mogelijkheden niet hebben in verband met hun eigen gezin en werk. Turkse ouderen beweren zelfs dat kinderen helemaal geen hulp kunnen geven, ook al wordt dit verwacht en zouden ze het ook wel willen. Het volgende citaat illustreert hoe over zorg voor ouderen gedacht wordt.

Een Marokkaanse meneer (53 jaar) vindt dat familie heel belangrijk is: "Ik denk dat het niet alleen is als je ouder wordt; je hebt je familie altijd nodig. Ouders hebben hun kinderen nodig om te communiceren. Hoewel het wel iets minder wordt, blijft familie erg belangrijk in onze gemeenschap." Een Marokkaanse mevrouw (56 jaar) merkt hierbij op: "Familie voor mij zorgen is veel beter dan iemand anders. Maar als kinderen het niet kunnen is het ook leuk als een andere Marokkaanse voor mij kan zorgen; zij weten wat ze moeten doen voor ons."

Het blijkt dat de Marokkaanse en Turkse ouderen eensgezind zijn over het belang van familie, over de rol van familie in de zorg zijn de ouderen ook duidelijk.

Een Turkse meneer (64 jaar) antwoordt: "Familie is heel erg belangrijk. Je krijgt honderd procent steun en hulp van familie, maar de familie en kinderen hebben hun eigen gezin, ze werken en hebben vaak niet de tijd en mogelijkheden om met alles te helpen."

Een Marokkaanse mevrouw (54 jaar) doet een opvallende uitspraak over zorgverlening door familieleden. Ze zegt: "Familie is belangrijk, maar iedereen heeft een eigen leven. Familie is belangrijk, maar als je erg ziek bent dan ben je verlegen om je door familie te laten verzorgen. Want wat heb jij dan voor privé? Familie is voor mij warmte en liefde, zorg niet per se. Zorg van buiten is goed."

Uit de antwoorden kan geconcludeerd worden dat familie voor de ouderen belangrijk is, als het gaat om zorg zijn ze zich er echter ook van bewust dat het praktisch erg moeilijk is om zich door de kinderen te laten

¹⁵¹ UNDIESA, 1985 in: Fowler & McNamara, 1993

¹⁵² de Valk & Billari, 2007a, p.22

¹⁵³ Hoffer, 2005, p.6

¹⁵⁴ Bonenkamp & Maas, 2004; Kloosterboer, 2004 in: Hoffer, 2005

¹⁵⁵ van den Berg & Sala, 2003

verzorgen. De Marokkaanse en Turkse respondenten geven aan dat als ze ouder worden en meer hulp nodig hebben, een beroep zullen doen op gezondheidsinstellingen en voorzieningen die er zijn.

Als gesproken wordt over het belang van familie komt ook de zorgplicht naar voren. Een Marokkaanse meneer (60 jaar) wijst op de plicht om voor je ouders te zorgen:

“je bent verplicht om voor hen te zorgen. Maar nu leven we in Nederland, in een andere maatschappij.” Meneer denkt dat er niet voor de ouders gezorgd zal worden: “Dat zou ik wel willen, maar het systeem laat dit niet toe. Vroeger was één salaris genoeg, nu is er een ander systeem: man moet werken, vrouw moet werken. En dan komen ze net uit.”

Deze respondent vindt het dus wel degelijk de plicht van kinderen om voor hun ouders te zorgen, maar vanwege praktische redenen denkt hij dat dit niet mogelijk zal zijn.

Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist verwachten weinig van hun kinderen als het op zorg aankomt. Opvallend is in dit verband ook de opmerkingen van de Turkse tolk. Zij merkt op dat veel Turkse ouderen in Zeist lichamelijke klachten hebben: “De meeste respondenten geven aan ze de rest van hun leven verder hier in Nederland zullen leven. Daarom willen ze van dezelfde rechten en voorzieningen gebruik maken als autochtone mensen. Ze willen vooral niet afhankelijk zijn van hun kinderen voor zorg, verzorging en hulp.” Meerdere Marokkaanse respondenten geven aan weinig van hun kinderen te verwachten: “Het is anders dan je wilt, maar uit praktisch oogpunt kunnen de kinderen niet voor mij zorgen.” Vertelt een Marokkaanse mevrouw.

Het is voor zowel Marokkaanse als Turkse respondenten in Zeist van belang dat kinderen dichtbij wonen als ze ouder worden. Dit is belangrijk in geval van ziekte of nood, en ook voor morele steun. Uit de situatie in Zeist blijkt dat weinig ouderen thuiswonende kinderen hebben, de uitwonende kinderen wonen vaak wel in de buurt. Als gevraagd wordt of de ouderen het belangrijk vinden dat hun uitwonende kinderen in de buurt wonen, antwoorden de respondenten eenstemmig. Ze vinden dit belangrijk, zowel voor morele steun als voor steun in het geval van ziekte of nood. In antwoord op de vraag wat hun opvatting is over de rol die kinderen moeten spelen in de zorg voor ouderen zijn de respondenten duidelijk: kinderen kunnen geen hulp geven, ook al wordt dit verwacht en zouden ze het ook wel willen.

Onder de Marokkaanse en Turkse ouderen antwoordt men verschillend op de vraag of hun opvatting verschillen van die van hun kinderen. Veel respondenten denken dat er geen verschillen zijn, een Marokkaanse respondent (60 jaar) merkt het volgende op: “Ik heb kinderen, maar hoe moeten zij voor mij zorgen? Ze hebben zelf zorg nodig, ze hebben eigen kinderen of ze hebben geen tijd. Wat kun je verwachten?” Turkse ouderen geven veelal aan dat hun kinderen dezelfde opvattingen hebben, namelijk dat kinderen niet de mogelijkheid hebben om voor hen te zorgen. Ze kunnen het niet, ook al zouden ze het willen. Ze hebben zelf een leven en verantwoordelijkheden. De respondenten die denken dat er wel verschillen zijn wijzen er op dat er veel veranderd. Een Marokkaanse meneer vertelt dat zij moeder bij hem in huis woont. Hij heeft geeft aan dat dit de gewoonte is, maar dat dit voor jongeren van nu niet meer haalbaar is.

De opvattingen van Marokkaanse jongeren in Zeist

Om de opvattingen van de ouderen te kunnen vergelijken met die van hun kinderen is een focusgroepdiscussie georganiseerd. De eerste bediscussieerde stelling is als volgt: Mijn ouders moeten zich laten verzorgen als ze hulpbehoevend zijn. Uit de discussie blijkt dat de jongere Marokkanen het belangrijk vinden dat kinderen voor hun ouders zorgen. De deelnemers zien deze zorg als verantwoordelijkheid, een taak die je op je neemt.

Een Marokkaanse deelnemer (39 jaar) geeft duidelijk aan wat hij verstaat onder zorg: “Zorg kan van alles zijn, ook formulieren invullen en boodschappen doen. Het is belangrijk dat kinderen hieraan bijdragen. Voor mij is het belangrijk dat ik voor mijn ouders zorg, in plaats van dat ik ze in een verzorgingshuis stop. Dat is ook mijn plicht.”

De deelnemers benadrukken het belang dat zij hechten aan hun ouders meerdere malen, dit is ook de reden waarom men erg uitgesproken is in reactie op de stelling.

Een Marokkaanse deelnemer (27 jaar) gaat in op de haalbaarheid van zijn wens om voor zijn ouders te zorgen: “Het hele idee van een verzorgingshuis botst bij mij. Maar omdat iedereen hier toch wel op

zichzelf is, dan is het niet ondenkbaar dat er een situatie ontstaat waardoor ik niet voor mijn ouders kan zorgen. Als ik er niet ben, of mijn vrouw daar geen zin in heeft. Vaak willen ouders zich niet eens laten verzorgen, ze willen graag zelfstandig blijven. Ik zou er niet per definitie tegen zijn om mijn ouders te laten verzorgen.”

Een andere Marokkaanse deelnemer (25 jaar) vult aan: “Als het om verzorging gaat zullen er dingen zijn die ik zelf niet kan doen. Dan is het mooi als je dingen als thuiszorg kan combineren. Dan zie ik geen enkel probleem. Ik kan helpen door dat soort dingen te regelen. Dat is ook een vorm van behulpzaam zijn. Het inzetten van professionals is een goede zaak.”

Ook wordt erop gewezen dat stelling afgezet moet worden tegen de achtergrond van de samenleving waarin wij leven. We leven volgens de deelnemers in een individualistische samenleving.

Een Marokkaanse deelnemer (33 jaar) wijst op het verleden: “Voor de jaren ‘60 was dat anders, ik denk dat de algemene trend toentertijd net zo was als binnen onze cultuur en onze religie nu, dat je gewoon standaard voor je ouders zorgt als ze hulpbehoevend worden. Maar het wordt natuurlijk een beetje moeilijk in de samenleving waarin wij nu leven, het is nu gericht op carrière.”

De deelnemers vinden dat kinderen voor hun ouders moeten zorgen als die hulpbehoevend zijn. Dat professionele zorgverleners daarbij ingezet wordt vinden zij een goede zaak. Tegelijk komt heel duidelijk naar voren dat de jongere Marokkanen er bewust van zijn dat het niet altijd mogelijk is om zelf voor hun ouders te zorgen. Over eventuele oplossingen wordt aan de hand van vervolgstellingen doorgepraat.

De tweede stelling is: Ik wil samen met mijn ouders een (kangoeroe)woning delen. Deze stelling wordt positief beoordeeld: “Een woonwijk met woningen die geschikt zijn voor het opnemen van je ouders is bij uitstek een geschikte situatie.” Een andere deelnemer geeft aan dat persoonlijk graag te willen: “Ik zie het als doorbreken van de eenzaamheid.” Ook wordt gesteld dat dit als oplossing kan dienen voor ouders die niet in een verzorgingshuis willen wonen. De deelnemers denken echter wel dat de realisatie van dit soort woningen moeilijk is: “Ik weet niet of het haalbaar is, het moet toch wel door de overheid geregeld worden.”

Een andere oplossing voor het probleem, dat het niet altijd haalbaar is dat kinderen voor hun ouders zorgen, is een wooncomplex. De derde bediscussieerde stelling is dan ook: Ouderen moeten bij elkaar in een wooncomplex gaan wonen. Hierover zijn de deelnemers in eerste instantie vrij negatief: “Het klinkt goed als je geen familie hebt, maar wanneer je onderdeel bent van een familie dan is dat gewoon heel sterk. Dat ga je niet zomaar door elkaar gooien.” Een andere reactie is: “Het is een beetje je ouders wegstoppen.” Als uitgelegd wordt dat een wooncomplex zelfstandige wooneenheden heeft worden de reacties meer genuanceerd: “De ouderen wonen nu verspreid, misschien dat er wel behoefte is elkaar gemakkelijk samen te ontmoeten.” Een 22-jarige Marokkaan reageert ook positief “Ik zou me wel een seniorenflat kunnen voorstellen, daar wonen dan allemaal mensen boven de 55 jaar. Maar het moet wel gebouwd worden binnen 500 meter van de woonwijk, zodat je vrij snel bij je ouders kunt komen.” De jongere Marokkanen vinden het dus positief als hun ouders in de buurt van ander Marokkaanse ouderen wonen. Een wooncomplex zou een mogelijkheid kunnen zijn.

Tot slot wordt gevraagd of hun opvattingen verschillen van die van hun ouders. De deelnemers reageren verschillend, wel bevestigen ze allemaal hun mening dat kinderen voor hun ouders moeten zorgen: “Ik denk ook aan mezelf, hoe wil ik later wonen. Ik wil niet dat kinderen mij in een tehuis stoppen. Ouders blijven belangrijk.” En ook: “Ik denk dat bij ons familie gewoon heel belangrijk is, ik krijg ook de geestelijke opvoeding om voor mijn ouders te zorgen.”

De deelnemers aan deze focusgroepdiscussie verschillen in sommige van hun opvattingen van hun ouders, zo denken zij dat ze wel degelijk een rol kunnen spelen in de verzorging van hun ouders. Ook is het opvallend dat de jongeren erg positief zijn over een kangoeroewoning. Hun overige opvatting wijken echter nauwelijks af. “Wij zijn niet meer individualistisch dan onze ouders.” De jongeren geven aan dat ze vaak in de moskee komen, hun opvattingen kunnen daarom verschillen van andere jonge Marokkanen.

7.3 Conclusie

De rol van de familie in de zorg voor Marokkaanse en Turkse ouderen is groot, familie wordt erg belangrijk gevonden door zowel de Marokkaanse als de Turkse ouderen in Zeist. Ook de jongere Marokkanen die deelnamen aan de focusgroepdiscussie sluiten hierin sterk aan bij hun ouders opvattingen. Over de vraag welke rol de familie moet vervullen in de zorg voor ouderen denkt men verschillend. Het algemene beeld dat naar voren komt is dat de ouderen zo lang mogelijk in hun huidige huis willen blijven wonen. Ook wenst men gebruik te maken van professionele zorg zoals de thuiszorg. Tevens staan ouderen niet negatief tegenover een verzorgingshuis, de jongere Marokkanen nemen hier echter wel duidelijk stelling tegen. Zij willen hun ouders niet wegstoppen in een verzorgingshuis. Er is slechts één focusgroepdiscussie georganiseerd, daarom is het onmogelijk algemene uitspraken te doen over de opvattingen van Marokkaanse jongeren in Zeist. Er kan echter wel gesteld worden dat jongeren niet per se afwijken van hun ouders in hun opvattingen over zorg. De jongeren die deelnamen aan de focusgroepdiscussie zien zelfs een grotere rol voor zichzelf dan de rol die de ouderen verwachten. De familie kan volgens Marokkaanse ouderen en jongeren een belangrijk rol vervullen in verschillende vormen van zorg. Opvallend verschil tussen de opvattingen van Marokkaanse en Turkse Nederlanders is dat Turkse ouderen minder waarde hechten aan zorg door familieleden. Zij vinden hun nabijheid echter wel erg belangrijk.

HS 8 De woon-, zorg- en welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist, en de rol van culturele aspecten hierin

De woon-, zorg- en welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist staan in dit onderzoek centraal. Deze wensen zullen in dit hoofdstuk in aparte paragrafen behandeld worden. De opbouw is als volgt: de inleiding, gevolgd door de wensen van Marokkaanse en Turkse ouderen en een oplossingsgerichte verkenning. De inleiding is voornamelijk gebaseerd op een onderzoek naar allochtone ouderen in de provincie Utrecht, uitgevoerd in 2008.¹⁵⁶ Het is belangrijk hier bij op te merken dat de hierin onderscheiden wensen veelal gebaseerd zijn op onderzoek uitgevoerd in 2002.¹⁵⁷ Er is echter ook een aanvullend praktijkonderzoek uitgevoerd, door middel van gesprekken met beleidsmedewerkers en het contacteren van organisaties die zorg- en welzijnsdiensten aanbieden in de provincie Utrecht. Aan het slot van het hoofdstuk wordt een paragraaf gewijd aan de rol van culturele aspecten in de wensen van deze ouderen. De methodologische verantwoording staat beschreven in de hoofdstukken 2 en 6.

8.1 Woonwensen

Uit hoofdstuk 5 blijkt dat de woonwensen van de Marokkaanse en Turkse ouderen divers zijn en sterk aan verandering onderhevig. Een opvallende bevinding van het onderzoek naar allochtone ouderen in de provincie Utrecht is dat ouderen slecht geïnformeerd zijn over voorzieningen en bestaande mogelijkheden.¹⁵⁸ Specifieke wensen die naar voren kwamen zijn die ten aanzien van de inrichting van de woning. Bij gezamenlijke woonvoorzieningen is er de wens dat rekening gehouden wordt met islamitische voedselvoorschriften, ook de aanwezigheid van personeel uit de eigen cultuur is daarbij gewenst. In dit hoofdstuk zal specifiek gekeken worden naar de situatie in Zeist.

Woonwensen van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist

De tevredenheid van Marokkaanse en Turkse ouderen met hun woning is van invloed op de woonwensen die zij hebben. Volgens mevrouw Belouchi, vrouwenopbouwwerker in Zeist, zijn de ouderen niet erg tevreden met hun huisvesting.

Mevrouw Belouchi: "Ze zijn niet hartstikke blij en trots op hun woning." Zeist-West heeft bijvoorbeeld kleine, gehorige, slecht geïsoleerde woningen. "Dat is echt het minimum van het minimum. Ik weet niet of ik het een achterstandswijk mag noemen."

Uit de interviews blijkt echter dat veel Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist juist wel tevreden zijn. De vraag of men tevreden of ontevreden is over de huisvesting wordt zowel door Marokkaanse als Turkse respondenten (ronduit) positief beantwoord. De tevredenheid van de Marokkaanse en Turkse respondenten wordt geïllustreerd met enkele citaten.

Een Marokkaanse meneer (53 jaar) zegt: "Ik ben tevreden: alles bevalt. Ik woon twee hoog, maar wel gelijkvloers. Ik wil in de toekomst misschien wel naar een benedenwoning, maar traplopen kan ik nu nog wel en ik kan goed met mijn burens; dus ik ben tevreden." Deze respondent is woonachtig in de Verzetwijk, in een appartement van woningcorporatie De Combinatie. Hij woont in het appartement samen met zijn vrouw, zijn twee kinderen en zijn moeder. Meneer vindt het belangrijk dat hij in de buurt van nette mensen woont, het maakt hem niet uit of dit nu Marokkanen of Nederlanders zijn. "Ik woon in een portiekflat waarin de helft Nederlander is en de andere helft allochtoon. Ik heb hier absoluut geen problemen mee."

Een andere Marokkaanse meneer (60 jaar) merkt op: "Over mijn woning ben ik tevreden: het is een rustig huis, een eengezinswoning. Ik woon daar al vanaf 1985. Ik ben vooral tevreden omdat ik een eigen in- en uitgang heb. Met mijn burens heb ik bijna niks te maken, ik word niet lastiggevallen." Meneer woont al 23 jaar in de Vogelwijk en zou graag terug willen keren naar Marokko. Opvallend is dat meneer ondanks zijn plannen om terug te keren naar Marokko wel positief is over de huisvesting.

¹⁵⁶ Alleato, 2008

¹⁵⁷ Oudenampsen, D. & M. de Gruijter, 2002

¹⁵⁸ Hamid en Smits, 2002 in Alleato, 2008

Een Turkse mevrouw (69 jaar) is ook positief: "Ondanks de trap in het huis ben ik tevreden over de woning, want het is in de buurt van de moskee en winkels." Mevrouw woont al 32 jaar in de wijk Patijnpark, ze vindt het prettig dat er in haar wijk zowel Turken als Nederlanders wonen. Ze vertelt ook dat ze blij is met haar burens, dit zijn oudere Nederlanders.

De heer Youyou, opbouwwerker in Zeist-Noord en van Marokkaanse afkomst, verklaart de tevredenheid door recente nieuwbouwprojecten in Zeist. In wijken waar veel Marokkanen wonen zijn de woningcorporaties namelijk bezig met nieuwbouw. De heer Youyou: "De eerste groep heeft de sleutels al gekregen, de huizen zijn echt mooi!" De Marokkanen in Zeist zijn volgens hem duidelijk aan het veranderen: "Vroeger waren de ouderen gefixeerd op Marokko, maar nu wordt het geld hier geïnvesteerd. Sommige mensen gingen zelfs naar België om tegels te halen voor hun nieuwe keukens."

Zowel bij de Marokkaanse respondenten als bij de Turkse respondenten is er desondanks een klein aantal dat ontevreden is over de woning. Illusterend voor deze kritiek zijn de onderstaande citaten van twee Marokkaanse mannen.

Een Marokkaan meneer (62 jaar) merkt op: "De kwaliteit van mijn huis is niet goed, in mijn balkon zitten bijvoorbeeld allemaal putjes. Het is niet zo mooi meer, de woning is oud en ook het hout aan de voor- en achterkant is verrot." Meneer woont in al sinds 1981 in de wijk Vollenhove in een woning van woningcorporatie De Combinatie.

Een andere Marokkaanse meneer (66 jaar) verteld: "Ik heb een bovenwoning in Brugakker: de woning is niet goed geïsoleerd, het tocht. De woning is van slechte kwaliteit, ik vind het maar niks." Meneer woont al 14 jaar in deze wijk en is actief binnen de bewonerscommissie. Hij weet dus wel degelijk waar hij terecht kan met vragen en opmerkingen.

Veel respondenten hechten veel waarde aan zaken rondom het huis, de ouderen hebben nauwelijks opmerkingen over de toestand van hun woning. Een Marokkaanse mevrouw (54 jaar) illustreert dit heel duidelijk:

"Mijn huis is mooi en ook de buurt is mooi. Maar Nederlanders zijn allemaal binnen daarom hebben we ook maar heel weinig contact met de burens." Mevrouw is onlangs verhuisd van de wijk Vollenhove naar Patijnpark (Dichterswijk). Ze geeft aan dat ze het belangrijk vindt om in de buurt van andere Marokkaanse mensen te wonen, in die zin beviel Vollenhove haar beter.

De huisvesting van Marokkaanse en Turkse ouderen blijkt van goede kwaliteit, de meeste ouderen zijn tevreden. De tevredenheid blijft echter niet beperkt tot de kwaliteit, ook weten de respondenten waar ze terecht kunnen met vragen over de woning. Alle respondenten geven aan dat ze bij hun verhuurder terecht kunnen met vragen. Er zijn slechte enkele ouderen die klachten hebben over de behandeling van hun vragen. De klachten die men heeft houden verband met de verdeling van taken tussen huurder en verhuurder, zo geeft een Marokkaanse man aan dat hij veel zaken zelf moet (laten) aanpassen.

Het is nu duidelijk dat de meeste ouderen tevreden zijn over de kwaliteit van hun woning en over de afhandeling van hun vragen en klachten. Het is daarom van belang om naar de verdere omgeving van de woning te kijken, in de interviews is gevraagd naar de tevredenheid over de wijk. Het blijkt dat ook over de wijk een ruime meerderheid van zowel Marokkaanse als Turkse ouderen tevreden is. Zij geven hier uiteenlopende redenen voor. Zo is men tevreden over de buurt, de rust, de wijk, de groene omgeving en het aanbod van winkels. Een groot deel van de ouderen is niet bereid te verhuizen naar een andere wijk of woonplaats. De respondenten geven hier redenen voor die verband houden met hun tevredenheid. Een Marokkaanse meneer (64 jaar) verwoordt dit heel treffend: "Ik vind Zeist erg mooi, juist omdat Utrecht zo druk is." Ook een Turkse meneer (53 jaar) wijst op de kwaliteit van de leefomgeving: "Het is rustig, er is veel groen en het ligt dicht bij het centrum." Meneer woont al meer dan 20 jaar in de wijk Staatsliedenkwartier, hij woont in zijn huis samen met zijn vrouw en kind.

De grote mate van tevredenheid onder Marokkaanse en Turkse ouderen kan van invloed zijn op de wens van ouderen om in hun huidige woning te blijven wonen. Dit blijkt ook uit de interviews: een ruime meerderheid van de respondenten wil in hun huidige woning blijven wonen als ze ouder worden. Er wordt in dit verband

door meerdere respondenten opgemerkt dat dit anders wordt zodra men meer zorgbehoevend zou worden of als men niet meer kan traplopen.

Een Marokkaan meneer (66 jaar) zegt: "Als het niet meer kan ga ik wel naar een bejaardenhuis. Ik woon op de benedenverdieping maar ik heb mijn slaapkamer boven." Meneer zegt ook in de toekomst graag in een gelijkvloerse benedenwoning te willen wonen.

Een Marokkaanse mevrouw (54 jaar) merkt op dat ze eigenlijk niet weet of ze in haar huidige huis kan blijven wonen: "Het is nu helemaal veranderd: vroeger zorgden wij voor onze ouders, maar nu heeft iedereen zijn of haar eigen weg. De kinderen zijn getrouwd en hebben eigen kinderen, ze hebben werk en doen van alles. Ik zou niet per se in hetzelfde huis als mijn kinderen willen wonen, het kan ook bij een soort van bejaardentehuis of een flat waarin iedereen een apart huis en keuken heeft. Het gaat erom dat je verzorgd wordt en dat er controle is. Als je oud bent kun je niet meer alleen wonen."

Veel respondenten zijn zich, ondanks hun tevredenheid met de woning, bewust van het feit dat ze bij een afnemende gezondheid niet in hun huis kunnen blijven wonen. In de interviews is daarom ingegaan op mogelijke oplossingen als men niet meer zelfstandig kan wonen. Allereerst is de vraag behandeld of men overwogen heeft om te verhuizen naar een kleinere, voor senioren geschikte woning.

Marokkaanse ouderen hebben veelal niet overwogen om te verhuizen naar een kleinere, voor senioren geschikte woning. Hiervoor worden verschillende redenen aangedragen; er zijn respondenten die nog geen last hebben van een afnemende gezondheid, andere respondenten wijzen erop dat ze tevreden zijn met hun huidige woning. Drie vrouwelijke respondenten antwoorden juist positief, zij hebben er over nagedacht. Ze denken er aan voor de toekomst. Als ze ouder worden willen ze graag in een gemeenschappelijk wooncomplex wonen. Opvallend in deze uitspraken is dat deze ouderen direct voorbij gaan aan het idee van een kleine, voor senioren geschikte woning. Van de Turkse respondenten zijn er meer ouderen die overwogen hebben om te verhuizen naar een seniorenwoning, ook is door meerdere Turkse respondenten opgemerkt dat dit in de toekomst zou kunnen veranderen.

Het is nu gebleken dat er wel degelijk over aangepaste woonvoorzieningen wordt nagedacht. Een kleinere, voor senioren geschikte woning is echter niet bijzonder gewenst. Andere woonvoorzieningen sluiten misschien beter aan bij de wensen van deze ouderen. Een voorbeeld hiervan is een gemeenschappelijk wooncomplex, zowel de Marokkaanse als Turkse respondenten zijn positief. Een ruime meerderheid van Marokkaanse respondenten antwoorden dat ze wel met andere Marokkaanse of Turkse ouderen in één complex willen wonen, het is echter van belang de achterliggende redenen voor deze antwoorden te bestuderen.

Twee vrouwelijke respondenten (beide 55 jaar) wijzen op de mogelijkheid om samen activiteiten te ondernemen zoals lezen en naaien: ze wijzen op de factor gezelligheid. Een andere Marokkaanse respondent (54 jaar) geeft aan dat het belangrijk is voor ouderen om een eigen huis te hebben. Een gemeenschappelijk wooncomplex kan deze twee wensen combineren, men heeft daarin een zelfstandige woning en tegelijk het voordeel dicht bij elkaar te wonen. Zo kan men gemakkelijker gemeenschappelijke activiteiten ondernemen.

Een Marokkaan meneer (71 jaar) legt uit waarom het belangrijk is dat de bewoners van een eventueel wooncomplex alleen bestaan uit moslim ouderen: "Een wooncomplex alleen voor Marokkaanse ouderen is beter in verband met het geloof, ouderen hebben namelijk speciale wensen met betrekking tot eten, drinken en huisdieren"

Een Marokkaanse meneer (53 jaar) geeft aan dat hij pas bereid is te verhuizen naar een wooncomplex als hij de leeftijd bereikt dat hij heel beperkt zal zijn: "Dan zou ik graag in een soort complex met andere moslims wonen." Deze meneer ziet een gemeenschappelijk wooncomplex dus eigenlijk als ongewenst, tenzij het noodzakelijk is in verband met een afnemende gezondheid.

Van de Turkse respondenten is iedereen positief, de ouderen wensen een wooncomplex vooral vanwege de gezelligheid dat dit met zich meebrengt. De heer Mehmet-Ali Yalvac, voorzitter van de Turkse Vereniging Zeist, zegt over een gemeenschappelijke woonvorm het volgende:

“Het is wel wijsheid als er een wooncomplex komt. Mensen kunnen zichzelf wel verzorgen maar het is beter in een wooncomplex te wonen.” Op de vraag of Turkse ouderen ook echt verhuizen naar een wooncomplex als deze gerealiseerd zou worden antwoordde de heer Yalvac dat dit afhangt van hun financiële situatie. “Veel ouderen krijgen namelijk geen volledige AOW-uitkering.

Een voorbehoud dat in het kader van een gemeenschappelijk wooncomplex gemaakt moet worden is dat hiermee niet gezegd is dat men ook daadwerkelijk bereid is om te verhuizen wanneer een wooncomplex gerealiseerd zou worden.

Tot nu toe zijn twee woonvormen behandeld die ook voor autochtone ouderen relevant kunnen zijn. Uit de literatuur blijkt echter dat Marokkaanse en Turkse ouderen grote waarde hechten aan de rol van familie. Daarom is ook gevraagd wat men ervan vindt om bij de kinderen te gaan wonen. Hierbij is duidelijk uitgelegd dat mensen dan zouden kunnen denken aan een kangoeroe woning, deze speciale woningen bieden extra ruimte en privacy zodat kinderen gemakkelijker hun ouderen in huis kunnen nemen. De Marokkaanse respondenten geven uiteenlopende antwoorden op de vraag of ze samen met hun kinderen in één huis willen wonen.

Een Marokkaan meneer (53 jaar) wijst erop dat het wel de gewoonte is dat zorgbehoevende ouderen bij hun kinderen gaan wonen, zijn eigen moeder woont daarom ook bij hem in. Maar hij geeft ook aan dat de tijden veranderen: “Mijn kinderen hebben hun eigen carrière, daarom is het praktisch niet haalbaar om samen met mijn kinderen in één huis te gaan wonen.” Een andere Marokkaan meneer (71 jaar) heeft ook praktische bezwaren: “Het is niet honderd procent want je weet maar nooit. Ik weet niet of het verstandig is. Er kunnen misverstanden optreden met je schoondochter of schoonzoon, daarom is het erg moeilijk.”

Een Marokkaan mevrouw (54 jaar) reageert uitgesproken: “Sorry, ik wil niet graag mijn dochter haar leven helemaal verpesten. Ik wil haar ook graag vrij geven. Ik heb mijn leven, zij heeft ook haar leven. Ik laat haar genieten van haar kinderen.”

Mevrouw Belouchi geeft aan dat bij sommige partijen het idee bestaat dat Marokkaanse ouderen bij hun kinderen gaan wonen als ze hulpbehoevend worden. Ze wijst erop dat dit niet meer geldt voor alle ouderen, volgens haar is de situatie snel aan het veranderen.

“De laatste vijf jaar zie je mensen anders praten over het wonen bij hun eigen zoon of dochter. Het zou heel jammer zijn als ze er bij de woningcorporatie bijvoorbeeld vanuit blijven gaan dat oudere Marokkaanse mensen wel bij de kinderen gaan wonen als ze ouder worden.” Dat is niet meer zo, zowel voor jongeren als ouderen geldt dit.

Turkse ouderen zijn eensgezind, ze willen niet bij hun kinderen wonen als ze zorgbehoevend worden. Toch heeft men wel interesse voor manieren waarop ouderen dicht bij hun kinderen kunnen wonen. Enkele respondenten zouden wel als burens naast hun kinderen willen wonen. Kangoeroe woningen zouden daarom voor Turkse ouderen eventueel wenselijk kunnen zijn.

Oplossingsgerichte verkenning

Tot slot is gevraagd wat de gemeente en de woningcorporaties nog meer kunnen doen om de woonsituatie van Marokkaanse en Turkse ouderen te verbeteren. Er is gevraagd wat eventuele oplossingen van problemen kunnen zijn.

Wederom wordt hierbij de gelijkvloerse woning genoemd, ook een woning die aangepast kan worden bij invaliditeit en ziekte wordt aangevoerd als oplossing. Een andere manier om klachten op te lossen is de bouw van een wooncomplex, men denkt aan een complex speciaal voor moslimouderen. In een wooncomplex kan men dichtbij elkaar wonen, bovendien kan voorzien worden in Halal maaltijden en een gebedsruimte. De groep is echter niet eensgezind, er zijn ook respondenten die vinden dat voorzien moet worden in kleine, betaalbare woningen.

8.2 Zorgwensen

De zorgsituatie voor Marokkaanse en Turkse ouderen kent knelpunten die vooral in de toekomst problemen kunnen veroorzaken. De groep ouderen is namelijk groeiende, bovendien is het steeds minder gebruikelijk dat kinderen de zorg voor hun ouders op zich nemen. In het onderzoek naar allochtone ouderen in de provincie Utrecht is aan zorg- en welzijnsorganisaties in de provincie gevraagd wat zij als knelpunten ervaren.¹⁵⁹ Allereerst wijzen zij erop dat veel ouderen in een slechte financiële positie verkeren. Hierdoor kan zelfs een kleine bijdrage al een drempel vormen. Bovendien is het door taalproblemen moeilijk om wensen en verwachtingen goed kenbaar te maken. Ook wordt gesteld dat Marokkaanse en Turkse ouderen verwachten dat hun kinderen voor hen gaan zorgen. Dit is opvallend, aangezien het in tegenspraak is met de in hoofdstuk 7 beschreven ideeën van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist. Een andere punt dat onderstreept wordt in dit onderzoek is de volgende: "Met de komst van de WMO wordt nog meer zelfredzaamheid van het individu verlangd. Dit is te veel gevraagd voor de Marokkaanse en Turkse ouderen, hierdoor dreigen zij een vergeten groep te worden."¹⁶⁰

Zorgwensen van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist

Veel ouderen in Zeist hebben gezondheidsklachten. De heer Youyou, opbouwwerker in Zeist-Noord, geeft aan dat Marokkaanse ouderen in Zeist daarnaast ook veel psychosomatische klachten hebben. Deze klachten zijn veroorzaakt doordat men er altijd van droomde om terug te gaan naar Marokko, dat is veelal niet gelukt en daar hebben ze nu psychische problemen mee. Gelukkig weten de ouderen waar ze terecht kunnen met vragen, alle Marokkaanse en Turkse respondenten geven aan dit te weten. Op de aanvullende vraag of ze dan ook goed geholpen worden, antwoordt iedereen positief. Wel zijn hierbij enkele opvallende uitspraken gedaan.

Zo geeft een Marokkaan meneer (53 jaar) aan: "Ja, ik word wel goed geholpen hoor. Maar ik merk dat er veel Marokkaanse ouderen zijn die daar moeite mee hebben, bijvoorbeeld de mensen die suikerziekte hebben. Veel andere Marokkanen vragen mij hoe het zit met van alles." Hij merkt ook op dat taal nog steeds een probleem is. Meneer is al vanaf 1977 in Nederland en woont nu al 25 jaar in de Verzetswijk in Zeist.

Een andere Marokkaanse meneer (62 jaar): "Ja, natuurlijk weet ik dat! Ik kan terecht bij de huisarts of anders bij het ziekenhuis. Ik heb een goede huisarts. Van fysiotherapie maak ik geen gebruik, wel van de tandarts."

Ondanks de vele fysieke en psychosomatische gezondheidsklachten maken de respondenten (nog) geen gebruik van de thuiszorg. De meeste ouderen kennen deze dienst wel van naam. Er bestaat echter vaak onduidelijkheid over het verschil tussen thuiszorg en huishoudelijke hulp. Een goede informatievoorziening lijkt gewenst te zijn. In het kader van de thuiszorg is ook opgemerkt dat niet alle aanvragen worden goedgekeurd; een Turkse meneer merkt op dat hij ondanks zijn klachten en lichamelijke beperkingen geen hulp heeft gekregen.

De thuiszorg kan een belangrijke rol vervullen in de zorg voor allochtone ouderen. Voor de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) geldt hetzelfde. De Marokkaanse en Turkse respondenten zijn (veelal) onbekend met de WMO, dit zelfde geldt voor het WMO-loket die gevestigd is in de publiekshal van de gemeente Zeist. Dit kan ook verklaren dat de geïnterviewde ouderen geen huishoudelijke hulp ontvangen. Verschillende respondenten geven aan dat ze hier behoefte aan hebben.

Een Marokkaanse mevrouw (55 jaar) geeft aan dat ze graag hulp zou ontvangen: "Ik kan geen ramen zemen, niet strijken en niet stofzuigen. Maar de huisarts helpt niet." Een betere voorlichting over de aanvraag van huishoudelijke hulp zou mevrouw misschien kunnen helpen. Een andere Marokkaanse mevrouw (56 jaar) merkt op dat ze veel dingen niet meer kan doen en daarom graag huishoudelijke hulp zou ontvangen.

¹⁵⁹ Alleato, 2008

¹⁶⁰ Alleato, 2008, p. 20

Het is gebleken dat er klachten zijn over de toekenning van (huishoudelijke) hulp. Ook over het aanbod van zorgvoorzieningen zijn klachten.

Volgens mevrouw Souad Belouchi hebben sommige Marokkaanse ouderen veel klachten over de zorg: "Over hoe ze behandeld worden bij huisarts, of dat ze gewoon niet serieus genomen worden. Soms ligt het aan de taalbarrière maar vaak ook niet. Er is weinig tolerantie ook vanuit medische zorg: het zijn dezelfde mensen die veertig jaar geleden ook naar de huisarts gingen. Maar toen namen de huisartsen nog de tijd om die mensen te begrijpen. Maar nu gebeurt het steeds meer dat als je geen Nederlands kan praten, zorgverleners reageren zo van: Ja, wat kan ik eraan doen. Ga maar op taalles. Dus de tolerantie, die houding, is veel slechter geworden."

Mevrouw Belouchi geeft aan dat er in het verleden geprobeerd is om het contact tussen huisartsen en ouderen te verbeteren met behulp van een zorgconsulent. Deze zorgconsulent uit de eigen gemeenschap zat bij de huisarts als contactpersoon. Niet alleen om als tolk op te treden, maar ook om de klachten van patiënten uit te leggen. Dit was een soort intermediair functie. Het project is in september 2006 opgestart maar liep in juni 2008 alweer af. De klacht van haar is dan ook dat er weinig continuïteit zit in de projecten om juist die zorg voor allochtone ouderen te verbeteren.

Ondanks deze klachten zijn de Marokkaanse en Turkse respondenten veelal tevreden over de gezondheidsvoorzieningen in Zeist, er zijn zelfs ouderen die helemaal niks missen. Toch komen er enkele duidelijke wensen naar voren.

Meerdere Marokkaanse mannen geven aan dat ze graag willen dat er een zorgafdeling in een verzorgingshuis komt speciaal voor moslimouderen, hier wil men verzorgd worden door hulpverleners met dezelfde culturele achtergrond. Ook veel Turkse respondenten geven aan dat ze graag gezondheidsvoorzieningen zouden hebben die zich richten zijn op hun eigen cultuur, religie en taal.

Een Marokkaanse mevrouw (54 jaar) antwoordt dat er met zorg dat zich speciaal richt op moslimouderen beter ingespeeld kan worden op deze groep allochtone ouderen: "Marokkaans personeel weet meer over de culturele achtergrond."

Er wordt daarnaast door verschillende respondenten benadrukt dat mannen en vrouwen gescheiden moet zijn: "Man met man, vrouw met vrouw." Ook maakt men duidelijk dat het voedsel in verzorgingshuizen Halal moet zijn. Een andere wens die naar voren komt is dat er een gezondheidscentrum moet komen waar meerdere zorgverleners bij elkaar in één gebouw zijn gevestigd. Andere respondenten wijzen erop dat het belangrijk is als mensen geholpen worden met medicijnen afhalen, naar het ziekenhuis gaan en andere zaken die in het verlengde daarvan liggen. De wens die echter steeds terugkomt is dat men betere informatievoorziening wil. De ouderen wensen een plaats hebben waar ze terecht kunnen voor hulp bij klachten, ziekten en aanvragen. Veel respondenten geven aan moeite te hebben met het aanvragen van voorzieningen of hulpmiddelen voor hun gezondheidsklachten.

Oplossingsgerichte verkenning

Tot slot is gevraagd wat de gemeente Zeist, en de Zeister woningcorporaties kunnen doen om problemen op het gebied van zorg op te lossen. Hierbij wordt wederom de wens tot realisatie van gezondheidscentrum aangehaald. De heer Youyou, opbouwwerker in Zeist-Noord, geeft bovendien aan dat veel Turken en Marokkanen de huidige voorzieningen wantrouwen. Hij zegt dat er vooral benadrukt moet worden dat er gezondheidsvoorzieningen moeten komen die rekening houden met wensen op het gebied van voedsel en verzorging. Een ander punt is dat men informatie wenst over voorzieningen. Men wil (in eigen taal) informatie over rechten, regels en voorzieningen, aanvragen, mogelijkheden, ziektes en gezondheid. Voor vrouwen zou informatie verstrekt moeten worden over speciale vrouwelijke lichamelijke en geestelijke klachten.

8.3 Welzijnswensen

De welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen zijn moeilijker te onderscheiden. De welzijnswensen verschillen namelijk sterker tussen respondenten dan de woon- en zorgwensen. Uit de literatuurstudie is gebleken dat er vooral behoefte is aan gemeenschappelijkheid: zelforganisaties zijn dan ook van groot belang. In het onderzoek naar de woon-, zorg- en welzijnswensen van allochtone ouderen in de provincie Utrecht is aan zorg- en welzijnsorganisaties in de provincie gevraagd wat zij als knelpunten ervaren bij de dienstverlening aan allochtone ouderen. Volgens de onderzoekers houden veel organisaties zich met dezelfde doelgroep bezig: "Regie is nodig om dit op elkaar af te stemmen en ervoor te zorgen dat men samenwerkt en niet als concurrenten van elkaar optreedt."¹⁶¹ Ook wijzen zij erop dat men veel meer vanuit de allochtone gemeenschap te werk zou moeten gaan: "Niet over ze praten, maar ze laten praten en bij activiteiten betrekken."¹⁶²

Welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen

Over het voorzieningenniveau in Zeist zijn verschillende klachten. Mevrouw Souad Belouchi, vrouwenopbouwwerker in Zeist, wijst erop dat Marokkaanse ouderen zich kapot vervelen.

"Bij 't Holleblock zit ook een groep Marokkaanse oudere mannen, die groep wordt steeds groter. Ze zitten daar koffie te drinken of te dammen. Er wordt eigenlijk weinig of niks aangeboden voor oudere mannen. Er is wel heel veel aanbod voor vrouwen. Er wordt wel van alles geprobeerd om vrouwen te bereiken: vrouwen op taalles, vrouwen op fietsles, vrouwen op sport."

Over de welzijnsituatie zijn kritische geluiden te horen, daarom zal eerst gekeken worden naar de activiteiten die de respondenten zelf ondernemen. De Marokkaanse en Turkse respondenten hebben veel overeenkomsten als het gaat om de invulling van de dag, vrijwel niemand heeft een betaalde baan. De ouderen ondernemen verschillende activiteiten: ze doen vrijwilligerswerk, huishoudelijke klusjes, boodschappen, ze koken of ruimen op. Andere respondenten hebben veel medische klachten, hun bezoeken aan de huisarts en het ziekenhuis vormen een belangrijke activiteit. Ook zien veel ouderen het bezoeken van de moskee als een belangrijke activiteit.

Een Marokkaanse mevrouw (56 jaar) geeft aan: "Ik ben gewoon thuis: beetje opruimen, beetje eten: beetje dit, beetje dat. Daarom willen wij graag een plekje waar wij ook 's middags heen kunnen gaan, dan kun je mensen zien. Dan kunnen we dingen samen doen." Een Marokkaan meneer (64 jaar) verveelt zich duidelijk niet. Hij vult zijn dagen met boodschappen doen, tuinieren, en zaken regelen

Marokkaanse en Turkse ouderen maken in hun wijk vooral gebruik van winkels, moskee en huisarts. Het postkantoor en buurthuis worden ook genoemd. Sociaal culturele centra zoals 't Holleblock en 't Noorderpunt worden in dit verband weinig genoemd.

Een Marokkaanse meneer (60 jaar) antwoordt dat hij zelf geen gebruik maakt van voorzieningen: "Helemaal niks, alleen van de moskee en van winkels: ons clubje is de moskee." Een andere Marokkaanse respondent (53 jaar) antwoordt dat hij vindt dat er in Zeist voldoende winkels en gezondheidsvoorzieningen zijn.

De Marokkaanse en Turkse ouderen zijn eensgezind in hun tevredenheid over de aanwezige voorzieningen in de wijk. Wel mist men bepaalde voorzieningen

Een Marokkaanse mevrouw (54 jaar) vindt het jammer dat er weinig voorzieningen in haar wijk zijn. Mevrouw woont in de wijk Patijnpark en voorzieningen die zij belangrijk vindt, zoals het moedercentrum en de moskee, zijn erg ver weg voor haar. De voorzieningen die mevrouw bedoelt bevinden zich in Zeist-West of in Vollenhove.

In het groepsinterview met Turkse ouderen is ook uitgebreid ingegaan op het voorzieningenniveau. De ouderen zijn erg tevreden met de moskee, ze zijn echter niet tevreden over het aanbod van andere voorzieningen. Ze stellen dat er weinig voorzieningen zijn die bij hun wensen aansluiten. Zij

¹⁶¹ Alleato, 2008, p.19

¹⁶² Alleato, 2008, p.19

beweren dat de moskee de rol vervult van sociale voorziening terwijl de moskee eigenlijk alleen bedoeld is als gebedsplaats. De ouderen geven aan dat de moskee allerlei voorzieningen mogelijk maakt, maar dat hier eigenlijk geen ruimte voor is. Het moskeebestuur geeft aan zoveel mogelijk te willen doen voor de Turkse gemeenschap, bijvoorbeeld door voorzieningen mogelijk te maken. Hiervoor hebben ze echter zelf niet de middelen.

Voor veel Marokkaanse ouderen is het gewenst als er een buurthuis komt speciaal voor hen, hier kunnen ze samen koffie drinken. Turkse ouderen missen vooral voorzieningen voor vrouwen, als voorbeeld noemen zij een culturele ontmoetingsplaats, hier zou men activiteiten kunnen organiseren zoals sport en cursussen. Ook mist men voorzieningen die kennis en informatie geven over sociale rechten, regels en voorzieningen voor ouderen. Tot slot geven meerdere respondenten aan graag meer gezelligheid te willen in de wijk.

De Marokkaanse en Turkse ouderen missen dus verschillende voorzieningen in hun wijk. In Zeist zijn echter wel verschillende organisaties actief die zich inzetten voor ouderen. MeanderOmnium is de belangrijkste; dit is een organisatie die onder andere diensten verstrekt en activiteiten organiseert voor ouderen in Zeist. Deze organisatie zou Marokkaanse en Turkse ouderen kunnen helpen. De ouderen zijn echter veelal onbekend met MeanderOmnium. Enkele Marokkaanse respondenten die wel bekend zijn met de organisatie geven aan ooit geholpen te hebben als vrijwilliger. Marokkaanse ouderen zijn vaak wel bekend met het sociaal cultureel centrum 't Holleblock, naast de moskee is dit een belangrijke plaats van ontmoeting van Marokkaanse ouderen. Turkse respondenten zijn juist onbekend met het sociaal cultureel centrum, voor hen speelt de moskee de belangrijkste rol in het ontmoeten van andere Turkse ouderen.

Marokkaanse respondenten antwoorden verschillend op de vraag of ze behoefte hebben aan voorzieningen die zich speciaal richten op de groep Marokkaanse ouderen. Bij het stellen van de vraag is opgemerkt dat de respondenten hierbij kunnen denken aan voorzieningen in de eigen taal. Verschillende respondenten hebben geen behoefte aan voorzieningen die speciaal op hun eigen groep gericht zijn. Zij hebben genoeg aan de moskee of hebben überhaupt geen behoefte aan voorzieningen. De meeste respondenten antwoorden echter positief en denken hierbij aan verschillende dingen.

Een Marokkaanse mevrouw (56 jaar) wil graag activiteiten doen met andere Marokkaanse ouderen, ze denkt hierbij aan een speciaal buurthuis. Een Marokkaanse mevrouw (54 jaar) geeft in aanvulling daarop aan dat ze het belangrijk vindt dat ze daarbij in haar eigen taal kan praten. Dit laatste wordt door meerdere respondenten expliciet benadrukt.

Turkse respondenten antwoorden eensgezind dat ze behoefte hebben aan voorzieningen die speciaal gericht zijn op Turkse ouderen.

Een Turkse mevrouw (64 jaar) wil graag een voorziening die informatie geeft over gezondheidsvoorzieningen omdat ze hier weinig kennis over heeft. De respondenten uit het groepsinterview wijzen erop dat er op dit gebied geen enkele voorziening is: "Er is alleen de moskee die bepaalde dingen op zich neemt." Ze benadrukken dat voorzieningen in eigen taal erg belangrijk zijn."

De heer Yalvac, voorzitter van de Turkse vereniging Zeist, benadrukt nog eens dat er in Zeist naast de moskees nauwelijks mogelijkheden zijn voor Turkse of Marokkaanse ouderen om bij elkaar te komen.

Oplossingsgerichte verkenning

Als er tot slot gevraagd wordt welke wensen men verder nog heeft op het gebied van welzijn komt het volgende punt naar voren: er zijn veel mensen depressief en eenzaam. In het verlengde daarvan ligt ook de nadrukkelijke wens van oudere Marokkaanse vrouwen om een plek te hebben om samen koffie te drinken. Een andere manier om problemen op te lossen wordt aangedragen door Turkse ouderen, zij willen graag een sociale en culturele ontmoetingsplaats voor Turken. Een ontmoetingsplaats voor ouderen, vrouwen en jongeren, zodat niet alle activiteiten in de moskee plaats hoeven vinden.

8.4 Vergelijking

Met behulp van het voorgaande gedeelte zijn de verschillende woonwensen van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist onderscheiden. Allereerst wil men graag zo lang mogelijk zelfstandig wonen, vooral de mannen hechten hier veel waarde aan. De tweede wens die duidelijk naar voren komt is die van een gelijkvloerse, technisch aangepaste woning. De juiste woningindeling is ook van belang, maar deze wens is in veel gevallen reeds gerealiseerd. Bovenstaande wensen gelden zowel voor Marokkaanse als Turkse ouderen. De wens tot groepswonen komt ook terug, bij Turkse ouderen is deze wens heel duidelijk aanwezig. Marokkaanse ouderen zijn minder uitgesproken in hun wens tot groepswonen. Zowel Turkse als Marokkaanse ouderen vinden hun familie erg belangrijk, het heeft daarom extra prioriteit als ouderen in de buurt van kinderen, familie en bekenden wonen. Een kangoeroe woning zou ook gewenst kunnen zijn, de ouderen zijn echter onbekend met dit woonconcept. Daarom is dit niet als uitdrukkelijke wens naar voren gekomen. Het is opvallend dat de onderscheiden woonwensen vrijwel volledig overeenkomen met de wensen die uit de literatuur zijn onderscheiden.

De zorgwensen van Marokkaanse en Turkse ouderen komen in grote mate met elkaar overeen. Allereerst is er de wens dat er gezondheidsvoorzieningen gerealiseerd worden die gericht zijn op de eigen cultuur, geloof en taal. Dit is ook te omschrijven als interculturalisatie van de zorg en personeelsbeleid. Met gezondheidszorg gericht op het islamitisch geloof bedoelt men dat mannen en vrouwen in de zorg gescheiden moet zijn, ook het voedsel behoort Halal te zijn. In het verlengde van deze wens tot interculturalisatie ligt de wens dat er (een afdeling van) een verzorgingshuis komt speciaal voor islamitische ouderen. Een andere wens is de realisatie van een gezondheidscentrum, waar meerdere zorgverleners bij elkaar in één gebouw zijn gevestigd. Tot slot wil men graag informatie over rechten, regels en voorzieningen, aanvragen, mogelijkheden, ziektes en gezondheid. Men is namelijk slecht op de hoogte van aanwezige gezondheidsvoorzieningen. Het is opvallend dat de onderscheiden zorgwensen in grote mate overeen komen met de wensen die uit de literatuur zijn onderscheiden.

De welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen zijn samen te vatten in de volgende drie wensen. Allereerst heeft men behoefte aan gemeenschappelijkheid, dit zou ingevuld kunnen worden door het gezamenlijk ondernemen van activiteiten. Een andere mogelijkheid, die tevens als aparte wens geldt, is de realisatie van een sociaal culturele ontmoetingsplaats. Hierdoor zouden ook de beide moskeeën ontlast kunnen worden als plaats voor activiteiten. De als derde wens is dat informatie wordt gegeven over sociale rechten, regels en voorzieningen voor ouderen. Het zou bevorderlijk zijn als deze informatie in de eigen taal aangereikt zou worden. Het is opvallend dat de onderscheiden welzijnswensen slechts in geringe mate overeenkomen met de uit de literatuur onderscheiden welzijnswensen.

In bijlage 5 vindt u een tabelweergave van de in dit hoofdstuk onderscheiden woon-, zorg- en welzijnswensen.

8.5 De rol van culturele aspecten in de wensen van Marokkaanse en Turkse ouderen

Culturele aspecten spelen een belangrijke rol in de wensen van Marokkaanse en Turkse ouderen. In deze paragraaf zullen die culturele aspecten beschreven worden aan de hand van de onderscheiden woon-, zorg- en welzijnswensen.

Op het gebied van wonen is de wens om te wonen in een woning met de juiste woningindeling van belang, deze woonwens wordt duidelijk bepaald door culturele aspecten. Een voorbeeld is dat de ouderen een woning met gesloten keuken wensen. Dit is van belang omdat men zo een gescheiden ruimte voor vrouwen heeft.¹⁶³ Een ander voorbeeld van de juiste woningindeling is dat men graag een gebedsruimte heeft in de woning. De ouderen willen graag in de buurt van kinderen en familie wonen. Deze wens houdt sterk verband met het islamitische geloof van veel Marokkaanse en Turkse ouderen. Het geloof neemt een belangrijke plaats in binnen de culturele aspecten van de wensen van Marokkaanse en Turkse ouderen.

Op het gebied van zorg is de invloed van culturele aspecten ook duidelijk aanwezig, de wens tot de realisatie van een zorgafdeling speciaal voor islamitische ouderen kan dit illustreren. Ook de wens tot interculturalisatie van de zorg en het personeelsbeleid kan volledig verklaard worden door culturele aspecten. De welzijnswensen worden minder sterk bepaald door de culturele achtergrond van de ouderen, de behoefte aan

¹⁶³ Permentier & Bolt, 2006, p.14

gemeenschappelijkheid wordt bijvoorbeeld slechts gedeeltelijke beïnvloed door culturele aspecten. De behoefte aan gemeenschappelijkheid kan namelijk ook verklaard worden met de behoefte deel uit te maken van een groter geheel. Dat men een sociaal culturele ontmoetingsplaats wenst en informatie in eigen taal hoeft daarom ook niet per se verklaard te worden door culturele aspecten. Concluderend kan gesteld worden dat culturele aspecten duidelijk invloed hebben op de wensen van Marokkaanse en Turkse ouderen. De invloed is echter niet allesbepalend, veel wensen zijn namelijk in overeenstemming met de wensen van autochtone ouderen.

8.6 Conclusie

Tot slot kan gesteld worden dat een verscheidenheid aan woon-, zorg- en welzijnswensen zijn onderscheiden. Meerdere woonwensen die reeds naar voren zijn gekomen in eerdere onderzoeken zijn ook geldig gebleken voor Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist. Een opvallende uitkomst is de wens tot groepswonen, daarin is echter ook direct een verschil tussen Marokkanen en Turken zichtbaar. Bij de Turkse ouderen is deze wens namelijk sterker, Marokkaanse ouderen zijn minder uitgesproken. Een ander opvallende uitkomst is dat wonen in de buurt van andere Marokkanen geen prioriteit heeft. Wel wil men graag wonen in de buurt van kinderen, familie of bekenden. Turkse ouderen hebben sterker de behoefte om in de buurt van andere Turken te wonen. De zorgwensen zijn vrijwel allemaal reeds naar voren gekomen in eerdere onderzoeken, deze onderscheiden wensen fungeren dus eigenlijk als verificatie van eerder onderzoek. De wens tot realisatie van een gezondheidscentrum is sterk bepaald door praktische factoren, de overige wensen houden meer verband met culturele aspecten. De welzijnswensen zijn in minder mate terug te vinden in bestaande literatuur. De vraag naar een sociaal culturele ontmoetingsplaats is een wens die typerend is voor de rol van de Marokkaanse en Turkse moskee: de moskee fungeert nu namelijk vooral als ontmoetingsplaats. Beide moskeebesturen willen echter graag dat hun gebouw ontlast wordt.

[Uiteindelijk zijn twaalf duidelijke wensen onderscheiden. Marokkaanse en Turkse ouderen weten wat ze willen. In hoofdstuk 10 zal verder ingegaan worden op de wenselijkheid en haalbaarheid van alle onderscheiden woon-, zorg- en welzijnswensen.](#)

HS 9 De rol van de Zeister woningcorporaties en de gemeente

Om te komen tot een oplossingsgerichte verkenning is het van belang om te kijken naar het gevoerde beleid en de ideeën van woningcorporaties en gemeente. In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de rol van beide partijen.

9.1 Het beleid van (lokale) overheid en instellingen

In verschillende documenten van de gemeente en de woningcorporaties is reeds aandacht besteed aan de groep allochtone ouderen in Zeist. In het 'ontwikkelingsperspectief 2030' wordt aangegeven dat niet-westerse allochtonen in Zeist zich groeperen. "Een deel van de allochtonen in Zeist groeperen zich in organisaties die hun specifieke belangen behartigen en activiteiten organiseren. Hoewel het meestal goed gaat, vragen relaties tussen allochtonen en niet-allochtonen en mogelijke spanningen toch om aandacht."¹⁶⁴ Concluderend wordt in dit rapport opgemerkt dat allochtone groepen (ook) in de toekomst aparte voorzieningen vragen, onder andere in de vorm van zorgvoorzieningen. "Ook op woongebied hebben allochtonen hun eigen wensen, bijvoorbeeld woonprojecten voor meerdere generaties of voor allochtone ouderen."¹⁶⁵ In het 'coalitieakkoord 2006/2010' wordt ook ingegaan op deze groep ouderen: "Bij de uitvoering van het ouderenbeleid wordt extra aandacht besteed aan de positie van allochtone ouderen."¹⁶⁶ Ook uit de 'woonvisie 2006-2010' blijkt dat de allochtone ouderen niet vergeten worden, in het document staat namelijk dat de gemeente wil weten wat de specifieke woonwensen van allochtone ouderen zijn.¹⁶⁷

De aanleiding voor dit onderzoek is gelegen in de prestatieovereenkomst tussen de gemeente Zeist en de Zeister woningcorporaties: "De Zeister corporaties gaan onderzoeken in hoeverre door maatwerk voor allochtone ouderen bijzondere woonprojecten kunnen worden ontwikkeld." Concluderend kan gesteld worden dat de gemeente en de Zeister woningcorporaties de groep allochtone ouderen in Zeist serieus wil nemen.

9.2 De invloed van de woningcorporaties op de woon-, zorg- en welzijnssituatie

Het is nu duidelijk dat de gemeente Zeist en de Zeister woningcorporaties geïnteresseerd zijn in de wensen van allochtonen ouderen. In deze paragraaf zal verder ingegaan worden op de invloed die woningcorporaties hebben op de situatie van de Marokkaanse of Turkse oudere in Zeist. Deze vraag is voorgelegd aan drie contactpersonen bij de drie woningcorporaties in Zeist; de heer Frits van Ginkel van de Combinatie, de heer Michiel Homs van R.K. Woningbouwvereniging Zeist en mevrouw Ineke Schotanus van de Seyster Veste.

Mevrouw Schotanus wijst op de rol van woningcorporaties: "De rol van de woningcorporaties ligt primair op het vlak van de volkshuisvesting." Op dit vlak vesting komen in deze scriptie verschillende oplossingen naar voren. Het gaat dan om woonvormen zoals woongroepen, kangoeroe woningen, seniorencomplexen en voor senioren geschikte woningen.

Mevrouw Schotanus zegt over een woongroep het volgende: "Een woongroep kun je niet opleggen. Het fenomeen woongroepen staat of valt met initiatieven van de betrokkenen zelf." De woningcorporaties zijn er wel van overtuigd dat woongroepen positieve effecten kunnen opleveren. De heer Van Ginkel wijst er bijvoorbeeld op dat vereenzaming een groot probleem is voor zowel autochtone als allochtone Nederlanders. Een woongroep zou hiervoor een oplossing kunnen bieden. Tegelijk moet men zich er echter bewust van zijn dat het formeren van een woongroep iets heel anders is dan het vullen van een seniorencomplex. Als een woongroep gerealiseerd zou worden moet ook rekening gehouden worden met de vraag of Marokkaanse, Turkse en autochtone ouderen bij elkaar in een complex willen wonen. De heer Homs denkt dat de ouderen in een woongroep alleen bij ouderen met dezelfde etnische achtergrond willen wonen. Het verschil met een seniorencomplex is namelijk dat bewoners van een woongroep ook gemeenschappelijke activiteiten ondernemen. De heer Van Ginkel vraagt zich bovendien af de ouderen wel een wooncomplex willen, omdat ze ook aangeven niet per se naast een Turkse of Marokkaanse buur te willen wonen.

¹⁶⁴ Gemeente Zeist, 2009d, p.69

¹⁶⁵ Gemeente Zeist, 2009d, p.69

¹⁶⁶ Gemeente Zeist, 2009b

¹⁶⁷ Gemeente Zeist, 2009e, p.58

Ook moet gedacht worden aan andere woonvormen. Mevrouw Ineke Schotanus merkt het volgende op: "Wat duidelijk uit de scriptie blijkt is het overgrote belang dat gehecht wordt aan het wonen vlak bij familie. Dat is in ieder geval een factor waar we wellicht nog iets mee moeten. Maar dat kan ook in de sfeer van toewijzing liggen." Tot slot moet gesteld worden dat de woningcorporaties op verschillende manieren kunnen reageren op de wensen van deze groep ouderen, daarin moeten zij duidelijke keuzes maken.

9.3 De invloed van de gemeente op de woon-, zorg- en welzijnssituatie

Naast de invloed van lokale instellingen moet ook zeker gekeken worden naar de invloed van de gemeente Zeist op de woon-, zorg- en welzijnssituatie van de allochtone ouderen. Hierover is een interview afgenomen met de contactpersoon bij de gemeente Zeist, mevrouw Nathalie Boor. Zij is accountmanager leefbaarheid & wonen bij de gemeente Zeist.

Mevrouw Nathalie Boor wijst allereerst op het 'Zorgeloos wonen' project, dit is een uitgebreid programma op het gebied van zorgeloos wonen. Het project heeft als doel dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen. Deze extramuralisering is al jaren beleid in de gemeente Zeist, bovendien is het rijksbeleid. "Dit beleid geldt dus ook voor Marokkaanse en Turkse ouderen. Het idee is dat ze zolang mogelijk in hun wijk moeten kunnen blijven wonen, als dat niet meer kan in hun huidige woning moet ze binnen de wijk kunnen verhuizen. In de omgeving moet voorzien worden in zorgdiensten, waardoor ze zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven." Wat dat betreft sluiten de uitkomsten van de interviews ook sterk aan bij het gevoerde beleid. Bovendien hebben mensen in hun wijk een netwerk en ze kennen de winkels. "Op een bepaalde leeftijd is het ook niet gezond om naar een heel andere wijk te verhuizen." In de Zeister wijk Kerkebosch zal een hele nieuwe wijk gerealiseerd worden waarbij het zorgeloos wonen project toegepast zal worden. Het is binnen de gemeente beleid dat er straks in iedere wijk in Zeist een wijkservicepunt komt, waar ook een gezondheidscentrum in zit. Het is de bedoeling dat de ouderen bij dit servicepunt informatie krijgen over rechten, regels en voorzieningen. Daar kan men ook mensen doorverwijzen. Mevrouw Boor wijst er echter ook op dat dit het realiseren van een islamitische zorgafdeling niet in de weg mag staan: "Er zal een instelling gevonden moeten worden die dit zal willen."

Mevrouw Boor gaat ook in op de welzijnssituatie van Marokkaanse en Turkse ouderen, ze wijst hierbij op de rol van de moskeeën: "Via de moskee kan je een hoop mensen bereiken, en dan kun je ook bepaalde zaken onder de aandacht brengen." Het samenwerken met de beide moskeeën vindt de gemeente een goed idee, zolang dat niet gepaard gaat met uitermate religieuze uitingen. Zodra een moskee gaat samenwerken met een welzijnsorganisatie is er veel meer mogelijk: "Dan is het niet alleen maar gefocust op het religieuze." Mevrouw Boor denkt dat deze samenwerking een goede manier is omdat de oudere Marokkanen en Turken nog niet zover zijn dat ze via reguliere kanalen zorg kunnen inkopen. De moskee kan een rol spelen om de ouderen te emanciperen. Opvallend is de beperkte wens tot groepswonen van Marokkaanse ouderen, "Vanuit de raad leefde altijd dat we iets voor de oudere Marokkanen moesten opzetten, iets gemeenschappelijks. Daar is eigenlijk veel minder behoefte aan dat gedacht."

9.4 Oplossingsgerichte verkenning

Er zijn wensen onderscheiden die ook voor woningcorporaties en gemeente handvaten kunnen bieden om in te spelen op de situatie van de allochtone ouderen in Zeist. Deze oplossingsgerichte verkenning is des te meer relevant omdat uit het huidige beleid van de gemeente en lokale instellingen duidelijk blijkt dat men de wensen van de groepen allochtone ouderen serieus wil nemen. In deze verkenning zal beschreven worden welke rol de woningcorporaties en gemeente kunnen spelen om de woon-, zorg- en welzijnssituatie van de Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist te verbeteren. Allereerst zal gefocust worden op de woonwensen. Het inspelen op deze wensen is vooral een taak voor de woningcorporaties. Het is echter belangrijk dat de woonwensen in samenhang worden gezien met de zorg- en welzijnswensen. Een voorbeeld hiervan is de wens tot groepswonen, deze woonwens moet bezien worden in relatie tot zorg en welzijn.

In het vervolg van deze paragraaf zal de oplossingsgerichte verkenning voortgezet worden aan de hand van de onderscheiden woon-, zorg- en welzijnswensen. De wens van de Marokkaanse en Turkse ouderen, dat ze zelfstandig willen blijven wonen, is zowel in lijn met het beleid van de woningcorporaties als in lijn met het beleid van de gemeente. De woningcorporaties willen namelijk in bijzondere woonvormen voorzien en de gemeente moedigt de extramuralisering van de zorg aan. De wens tot technisch aangepaste woningen en een juiste woningindeling zijn vooral voor de woningcorporaties interessant. Hierin is in veel gevallen reeds voldaan.

De wens tot groepswonen is voor beide partijen relevant; de gemeente en de Zeister woningcorporaties moeten samenwerken om te kijken of bepaalde vormen van groepswonen haalbaar zijn. De rol van de ouderen is daarbij echter minstens zo belangrijk. Verschillende studies wijzen er namelijk op dat een groepswonen-project staat of valt met initiatieven van de ouderen zelf.¹⁶⁸ De wens tot groepswonen zou in deze context eventueel ook vertaald kunnen worden met de wens samen in een seniorencomplex te wonen. In een seniorencomplex hebben de ouderen namelijk wel het voordeel van de nabijheid van leeftijdsgenoten, tegelijkertijd hebben ze nauwelijks wederzijdse verplichtingen. Naast deze wens tot groepswonen hechten de ouderen ook veel waarde aan de nabijheid van kinderen, familie en bekenden. Dit gegeven is zowel voor de woningcorporaties als voor de gemeente relevant. In het kader van de (eventuele) realisatie van bijzondere woonvoorzieningen is dit een belangrijke wens om rekening mee te houden. De term 'nabijheid' moet daarvoor echter nader ingevuld worden, door de woningcorporaties wordt hierbij gedacht aan 'rollator-afstand'. Bij rollator-afstand kan gedacht worden aan een straal van 200 meter.

De rol van de gemeente hangt sterk samen met de zorg- en welzijnswensen van de Marokkaanse en Turkse ouderen. Wederom moet opgemerkt worden dat hierbij ook een rol is weggelegd voor andere partijen. Op de wens tot interculturalisatie van de zorg en het personeelbeleid zou de gemeente kunnen inspelen door afspraken te maken met zorginstellingen. Ditzelfde geldt voor de wens tot realisatie van een islamitische zorgafdeling voor ouderen. Met de wens tot realisatie van gezondheidscentra is de gemeente reeds gestart: over enkele jaren moet ik elke wijk een wijkservicepunt zijn. Op de gewenste informatie over rechten, regels en voorzieningen zal ook via deze servicepunten ingespeeld kunnen worden. Op de behoefte aan gemeenschappelijkheid kan echter niet direct door de gemeente of woningcorporaties worden ingespeeld. Daarin kan een organisatie zoals MeanderOmnium een belangrijke rol vervullen. De welzijnswens dat de ouderen graag een sociaal culturele ontmoetingsplaats willen waar zij activiteiten kunnen organiseren zou eventueel wel opgepakt kunnen worden door de gemeente. Als derde welzijnswens is gesteld dat ouderen een voorziening wensen die informatie kan geven over sociale rechten, regels en voorzieningen, eventueel in de eigen taal. Ook hier is een rol weggelegd voor de gemeente, aan deze wens wordt echter nu al gedeeltelijk tegemoet gekomen door de realisatie van wijkservicepunten.

9.5 Conclusie

De Zeister woningcorporaties: De Combinatie, Seyster Veste en R.K. Woningbouwvereniging Zeist, kunnen op verschillende wijze inspelen op de woonwensen van de Marokkaanse en Turkse ouderen. Zij mogen daarbij de zorg- en welzijnswensen echter niet uit het oog verliezen. Dit zelfde geldt voor de gemeente Zeist, maar dan andersom. De nadruk zal voor de gemeente moeten liggen op de zorg- en welzijnssituatie, de woonwensen moeten daarbij echter niet vergeten worden. De aanpak zal voor elke wens verschillend zijn, als het om de woonwensen gaat is het echter wel zaak dat de woningcorporaties, eventueel in samenwerking met de gemeente, keuzes maken in relatie tot de onderscheiden (bijzondere) woonvormen. Ten aanzien van de meeste zorg- en welzijnswensen zal de gemeente vooral veel beleid moeten handhaven. Enkele wensen vereisen echter duidelijk keuzes. Men wil bijvoorbeeld graag een sociaal culturele ontmoetingsplaats en voorzieningen in eigen taal. Hierin is een rol weggelegd voor de gemeente en de woningcorporaties.

[In hoofdstuk 10 zal ingegaan worden op de wenselijkheid en haalbaarheid van alle onderscheiden woon-, zorg- en welzijnswensen.](#)

¹⁶⁸ Forum, 2003, p.10

De conclusies en aanbevelingen worden in dit hoofdstuk gepresenteerd aan de hand van de gestelde hoofden en deelvragen. De hoofdvraag van dit onderzoek is in de inleiding als volgt geformuleerd:

Wat zijn de woon-, zorg- en welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist?

Deze hoofdvraag is onderverdeeld in drie deelvragen:

- 1) Wat is de rol van familie in de zorg voor Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist en hoe verschillen de opvattingen over zorg tussen Marokkaanse en Turkse ouderen en jongeren?
- 2) Wat zijn de woon-, zorg- en welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist, en in hoeverre spelen culturele aspecten daarin een rol?
- 3) Hoe kunnen de Zeister woningcorporaties en de gemeente inspelen op de woon-, zorg- en welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen?

In dit hoofdstuk zullen eerst zullen de conclusies met betrekking tot de onderzoeksresultaten worden beschreven, hierna volgt de praktische uitwerking van deze conclusies in de vorm van aanbevelingen.

Conclusies

In hoofdstuk 3 is getracht het onderzoek te positioneren binnen de wetenschappelijke literatuur. Bij deze positionering is ingegaan op het proces van ouder worden, ouderdom en integratie en de taakverdeling tussen verschillende actoren in het aanbod van zorg- en welzijnsvoorzieningen. Deze drie zaken zijn allemaal van invloed op de positie en wensen van allochtone ouderen. Naast de problemen die gepaard gaan met het proces van ouder worden heeft men ook te maken met integratieproblematiek. Deze problematiek is tot slot geplaatst binnen de Nederlandse zorg- en welzijnspraktijk. In dit hoofdstuk is tevens geconcludeerd dat het belangrijk is om te beseffen dat deze ouderen geen homogene groep vormen. Hoofdstuk 4 gaat gedetailleerd in op de positie van Marokkaanse en Turkse ouderen in Nederland. Er wordt ingegaan op hun migratiegeschiedenis, sociaaleconomische situatie, woonsituatie, gezondheid en maatschappelijke positie. Dit zijn allemaal factoren die illustreren dat Marokkaanse en Turkse ouderen een kwetsbare positie innemen binnen de Nederlandse samenleving. Hoofdstuk 5 is het laatste hoofdstuk welke volledig gebaseerd is op literatuurstudie. Hierin wordt een overzicht gegeven van de uit de literatuur onderscheiden woon-, zorg- en welzijnswensen. Deze zijn divers en worden beïnvloed door de culturele en religieuze achtergrond van deze ouderen. Uit deze theoretische positionering kan geconcludeerd worden dat de positie van Marokkaanse en Turkse ouderen in Nederland complex is. Deze positionering vormt de basis van dit onderzoek naar de woon-, zorg- en welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist.

Om antwoord te geven op de hoofdvraag zullen eerst de onderliggende deelvragen worden beantwoord. De eerste deelvraag gaat in op de rol van familie in de zorg voor Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist en de verschillen in opvattingen over zorg tussen Marokkaanse en Turkse ouderen en jongeren. Geconcludeerd kan worden dat de familie wel degelijk een rol speelt in de zorg voor Marokkaanse en Turkse ouderen. Kinderen kunnen hun ouders op verschillende manieren helpen: door zorg te regelen, door ze in huis te nemen of door zelf in zorg te voorzien. Het algemene beeld dat naar voren komt is dat ouderen zo lang mogelijk zelfstandig willen blijven wonen. Men wenst daarbij gebruik te maken van professionele zorg zoals de thuiszorg. Opvallend is dat veel ouderen niet per se negatief staan tegenover een verzorgingshuis, zij willen echter alleen naar een verzorgingshuis verhuizen als dit medisch gezien noodzakelijk is. De conclusie is dat familie vooral een ondersteunende rol heeft in de zorg voor Marokkaanse en Turkse ouderen. Uit de focusgroepdiscussie met Marokkaanse jongeren blijkt bovendien dat jongeren niet per se afwijken van hun ouders in hun opvattingen over zorg.

De tweede deelvraag focust op de woon-, zorg- en welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist en in hoeverre culturele aspecten daarin een rol spelen. De woonwensen van Marokkaanse en Turkse ouderen zijn divers en komen veelal overeen met de uit de literatuur onderscheiden woonwensen. Men wil zelfstandig blijven wonen. Deze wens is haalbaar en wenselijk omdat de gemeente beleid voert dat extramuralisering als doel heeft: zorgbehoevenden moeten zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen. Als tweede wenst men technisch aangepaste woningen, dit is veel gevallen al gerealiseerd. Ook vinden de

ouderen een juiste woningindeling van belang. Deze wens is ingegeven door de islamitische overtuiging van veel Marokkaanse en Turkse ouderen. De haalbaarheid lijkt geen vraag omdat de juiste woningindeling in veel gevallen al gerealiseerd is. De wenselijkheid hiervan kan eventueel wel tot enige discussie leiden. De wens tot groepswoon komt men geregeld tegen bij Turkse ouderen. Er kan gesteld worden dat Turkse ouderen graag samen met andere Turkse ouderen in een woongroep willen wonen. Marokkaanse ouderen hebben in het wonen minder behoefte aan gemeenschappelijkheid, voor hen lijkt een seniorencomplex daarom meer gewenst. De haalbaarheid van de wens van Turkse ouderen om een woongroep te vormen is discutabel, het blijkt namelijk dat een groepswoon-project staat of valt met initiatieven van de ouderen zelf. Bij de Turkse ouderen is wel degelijk behoefte aan gemeenschappelijkheid, maar tegelijk hecht men ook veel waarde aan de eigen familie. Deze behoeftes hoeven niet in strijd met elkaar te zijn, het kan de Turkse ouderen echter wel weerhouden van het nemen van initiatieven om een woongroep te realiseren.

Een alternatieve woonvorm is de kangoeroe woning; omdat veel ouderen onbekend zijn met dit woonconcept is dit niet als uitdrukkelijke wens naar voren gekomen. De ouderen hebben echter wel aangegeven dat ze het belangrijk vinden om dicht bij hun kinderen te wonen. Daarom moet geconcludeerd worden dat een kangoeroe woning gewenst kan zijn zolang beide partijen een zekere mate van zelfstandigheid behouden. Een voor senioren geschikte woning is de laatste woonvorm die besproken is. Deze woningen zijn voor de Marokkaanse en Turkse ouderen niet wenselijk. Concluderend kan gesteld worden dat de wenselijkheid van de verschillende gemeenschappelijke woonvormen geen vraag lijkt te zijn, de haalbaarheid is echter wel discutabel.

Er zijn vier zorgwensen onderscheiden, allereerst wenst men interculturalisatie van de zorg en het personeelsbeleid. Zorg aangepast aan de culturele achtergrond van de ouderen. Ook wenst men de realisatie van een islamitische zorgafdeling in een verzorgingshuis. De ouderen zijn tevens enthousiast over een gezondheidscentrum waar meerdere zorgverleners in één gebouw gevestigd zijn. Tot slot wenst men informatie over rechten, regels en voorzieningen, aanvragen, mogelijkheden, ziektes en gezondheid. Concluderend kan gesteld worden de ouderen vooral zorgwensen hebben die bepaald worden door culturele factoren, een gezondheidscentrum is vooral gewenst uit praktisch oogpunt. De wenselijkheid van de wens tot interculturalisatie en de realisatie van een islamitische zorgafdeling is discutabel, omdat het af te vragen is in hoeverre de groep allochtone ouderen anders behandeld moet worden dan autochtone ouderen. De gemeente heeft echter wel aangegeven positief te staan tegenover de realisatie een islamitische zorgafdeling. De welzijnswensen van de Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist worden gekenmerkt door gemeenschappelijkheid. De ouderen wil gemeenschappelijke activiteiten ondernemen, men wenst een sociaal culturele ontmoetingsplaats en men wenst voorzieningen die (in eigen taal) informatie geven over sociale rechten regels en voorzieningen. Concluderend kan gesteld worden dat de wenselijkheid en haalbaarheid van deze wensen discutabel is omdat er uiteenlopende opvattingen bestaan over de bijzondere behandeling van allochtone ouderen. Het is echter wel duidelijk dat een goede informatievoorziening nodig is. Ook kan geconcludeerd worden dat culturele aspecten een duidelijk invloed hebben op de wensen van Marokkaanse en Turkse ouderen, het belang dat men aan familie hecht illustreert dit heel duidelijk. De invloed van culturele aspecten is echter niet allesbepalend, veel wensen zijn namelijk in overeenstemming met de wensen van autochtone ouderen.

Er is een verscheidenheid aan woon-, zorg- en welzijnswensen onderscheiden, de vraag is nu hoe de Zeister woningcorporaties en de gemeente hierop kunnen inspelen. De Zeister woningcorporaties, De Combinatie, Seyster Veste en R.K. Woningbouwvereniging Zeist, moeten zich vooral richten op de woonwensen van de Marokkaanse en Turkse ouderen. De aanpak zal voor elke wens verschillend zijn, het is echter wel zaak dat de woningcorporaties, eventueel in samenwerking met de gemeente, keuzes maken in relatie tot de onderscheiden (bijzondere) woonvormen. De gemeente kan inspelen op de zorg- en welzijnswensen van deze ouderen. Ten aanzien van de meeste zorg- en welzijnswensen zal de gemeente vooral veel beleid moeten handhaven. Ten opzichte van enkele wensen zullen duidelijk keuzes gemaakt moeten worden. Men wil bijvoorbeeld graag een sociaal culturele ontmoetingsplaats en voorzieningen in eigen taal, hierin zijn keuzes nodig. Concluderend kan gesteld worden dat de gemeente Zeist en de Zeister woningcorporaties op verschillende manieren in kunnen spelen op de woon-, zorg- en welzijnswensen van de Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist.

Aanbevelingen

Uit de bovenstaande conclusie blijkt dat de Marokkaanse en Turkse ouderen duidelijke wensen hebben, hierbij is ook vastgesteld dat de haalbaarheid en wenselijkheid van veel wensen discutabel is. In deze paragraaf zullen aanbevelingen worden gedaan aan de Zeister woningcorporaties, de gemeente Zeist en andere belanghebbende partijen. De Zeister woningcorporaties spelen een belangrijke rol in het vervullen van de woonwensen van de Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist. Allereerst dienen de corporaties er bewust van te zijn dat de wensen van de Marokkaanse en Turkse ouderen in grote mate overeenkomen met de wensen van autochtone ouderen. Als tweede is er een duidelijke behoefte aan bijzondere woonvormen zichtbaar geworden, het is belangrijk dat de woningcorporaties daarin duidelijk keuzes maken. Tot slot dienen de woningcorporaties in hun plannen altijd rekening te houden met de rol van familie: Marokkaanse en Turkse ouderen willen in de buurt van kinderen, familie en bekenden wonen. Voor de gemeente Zeist gelden bovenstaande aanbeveling evengoed, in aanvulling daarop dient de gemeente keuzes te maken met betrekking tot de zorgwensen van Marokkaanse en Turkse ouderen. Er zijn in de toekomst namelijk problemen te verwachten in verband met het groeiende aantal allochtone ouderen. Ook is het belangrijk dat er gewerkt wordt aan de welzijnsituatie van de ouderen, uit het onderzoek is namelijk duidelijk geworden dat er een sterke wens is tot gemeenschappelijkheid. Dit onderzoek is ook voor andere partijen relevant, de lokale welzijnsorganisatie MeanderOmnium kan een rol vervullen in de realisatie van de welzijnswensen die door de ouderen geuit zijn. Zorgorganisaties zouden kunnen kijken of de realisatie van een islamitische zorgafdeling voor allochtone ouderen in Zeist mogelijk is. Uiteindelijk is ook hierin de rol van de gemeente onmisbaar.

Uit wetenschappelijk oogpunt is het aan te bevelen dat er een landelijk onderzoek komt naar de situatie van Marokkaanse en Turkse ouderen. Op basis van een onderzoek als deze kunnen namelijk nauwelijks algemene uitspraken gedaan worden. Landelijk onderzoek is belangrijk omdat de situatie van allochtone ouderen in Nederland complex is. Er is in de theorie op gewezen dat de ouderen zich in een complexe situatie bevinden vanwege het ouder worden in een nieuw thuisland. Uit het empirische gedeelte van dit onderzoek is zichtbaar geworden dat de groep allochtone ouderen duidelijke wensen heeft, vanwege deze complexe situatie. Vervolgonderzoek is bovendien belangrijk omdat dit meer inzicht kan geven in de haalbaarheid en wenselijkheid van de onderscheiden woon-, zorg- en welzijnswensen.



Er zijn twaalf woon-, zorg- en welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist onderscheiden. Deze zijn divers en hangen samen met de complexe situatie waarin deze mensen leven, ook culturele aspecten spelen hierin een rol. De ouderen vinden hun familie belangrijk en dat is van invloed op de wensen die zijn onderscheiden. De Zeister woningcorporatie en de gemeente kunnen op de wensen inspelen door ze serieus te nemen en door keuzes te maken met betrekking tot hun wensen.

-- Literatuurlijst

Alkema, J (2003), En dit hebben oudere migranten in Amsterdam nodig! Een ontmoeting van vraag en aanbod. Amsterdam: stichting CABO.

Alleato (2008), Quick scan: onderzoek allochtone ouderen en allochtone ouders met een kind met een verstandelijke beperking in de provincie Utrecht. Utrecht: Alleato.

Berg, B. van den & M. Sala (2003), Oud worden ver van huis: tussen wal en schip? Amsterdam: Vrije Universiteit.

Betke, P. (2003), Zorgen voor keurrijke ouderen; een onderzoek naar zorg voor Turkse en Marokkaanse ouderen in Nederlandse verzorgings- en verpleegtehuizen. Rotterdam: Erasmus Universiteit.

Birren, J. E. Bengtson, V.L. & D.E. Deutchman (1988), Emergent theories of aging. New York: Springer Publishing Company.

Bode, C. & C.H.C. Drossaert, Dijkstra, E. (2007), Een verkennende studie naar de eigen beleving van het ouder worden onder Turkse en Hindoestaans-Surinaamse ouderen in Den Haag. Epidemiologisch bulletin 42(2), p.26-32/

Boer, A.H. de (1999), Housing and care for older people: a macro-micro perspective. Utrecht: Universiteit Utrecht.

Bolt, G. & R. van Kempen & M. van Ham (2008), Minority ethnic groups in the Dutch housing market: spatial segregation relocation dynamics and housing policy. Urban Studies 45(7), p.1359-1384.

Bolt, G. & R. van Kempen (2002), Moving up or moving down: housing careers of Turks and Moroccans in Utrecht, the Netherlands. Housing Studies 17(3), p.401-422.

Bryman, A. (2008), Social research methods. Oxford: Oxford University Press.

Buren, van L.P. (2002), Visies van oudere migranten op toekomst en zorg. Rotterdam: GGD.

CBS (2008), Statline [bezoekt op 04-12-2008] Beschikbaar op het internet: <<http://statline.cbs.nl>>

Central Intelligence Agency, CIA (2008), The world factbook 2008. New York: Skyhorse Publishing.

Cumming, E. & W.E. Henry (1961), Growing old: the process of disengagement. New York: Basic Books.

Dagevos, J. (2001a), Rapportage ouderen 2001: veranderingen in de leefsituatie. Hoofdstuk 10: allochtone ouderen. Den Haag.

Dagevos, J. (2001b), De leefsituatie van allochtone ouderen in Nederland. Den Haag: Sociaal cultureel planbureau.

Dykstra, P.A. & M. Kalmijn, Knijn, T.C.N. & A.E. Komter, Liefbroer, A.C. & C.H. Mulder (2006), Family Solidarity in the Netherlands. Amsterdam: Dutch University Press.

Esping Andersen, G (2002), A new European social model for the twenty-first century. In: Rodrigues, M.J. (2001), The new knowledge economy in Europe: a strategy for international competitiveness and social cohesion. Cheltenham: Edward Elgar.

Esveldt, I. (1998), Allochtonen en hun oude dag: inwoning favoriet bij Turken en Marokkanen. Den Haag: Demos.

- Evers, A. & M.A. Pijl, Ungerson, C. (1994), *Payments for care : a comparative overview*. Ayebury: Aldershot.
- Fernández, F.M. (2001), *Monitor Welzijn, Zorg en Wonen: allochtone ouderen in Noord-Holland*. Beverwijk: Multiple Choice.
- Forum (2003), *Allochtone Ouderen en Wonen*. Utrecht: NIZW/ kenniscentrum ouderen.
- Forum (2005), *Allochtone Ouderen: Inkomen en Sociale Zekerheid*. Utrecht: NIZW/ kenniscentrum ouderen.
- Fowler, T.B. & A. McNamara (1993), Aging trends in Morocco. *Journal of Cross-Cultural Gerontology* 8(2), p. 161-168.
- Gemeente Zeist (2009a), [bezoekt op 02-09-2009]. Beschikbaar op het internet: <<http://www.zeist.nl>>
- Gemeente Zeist (2009b), *Coalitieakkoord 2006-2010*. Beschikbaar op het internet http://www.zeist.nl/Politiek/Gemeenteraad/Raadsliden_en_fracties/Coalitieakkoord_2006_2010> [bezoekt op 02-09-2009].
- Gemeente Zeist (2009c), *Gemeentelijke Basis Administratie*.
- Gemeente Zeist (2009d), *Ontwikkelingsperspectief Zeist 2030, versie maart 2009*. Beschikbaar op het internet: <<http://www.zeist.nl/dsresource?objectid=27565&type=org>> [bezoekt op 02-09-2009].
- Gemeente Zeist (2009e), *Woonvisie 2006-2010, versie juni 2010*. Beschikbaar op het internet: <http://www.zeist.nl/Leven_in_Zeist/Beleid/Beleidsplannen_notas/Woonvisie_2006_2010>
- Green, J.W. (1989), Aging and ethnicity: An emergent issue in social gerontology. *Journal of Cross-Cultural Gerontology* 4(4), p.377-383.
- Gubrium, J.F. & J.A. Holstein (2001), *Handbook of interview research: context and method*. London: Sage Publications Inc.
- Hart, C. (1998). *Doing a Literature Review*. London: Sage Publications Inc.
- Herzog, A.R. & M.M. Franks, Markus, H.R. & D. Holmberg (1998), Activities and well-being in older age: effects of self-concept and educational attainment. *Psychology and Aging* 13(2), p.179-185.
- Hochschild, A.R. (1975), Disengagement theory: A Critique and Proposal. *American Sociological Review* 40(5), p.553-569.
- Hoffer, C.B.M. & R. Huijsman, C.P.M. Knipscheer & L.C.P.M. Meijs (2005), *Onzichtbaar onmisbaar: ouderen in Rotterdam*. Rotterdam: Centrum voor Onderzoek en Statistiek (COS).
- Hollander, J.A. (2004). The social contexts of focus groups. *Journal of Contemporary Ethnography* 33 (5), p.602-637.
- s'Jacob, R. (1996), *Een kwestie van lange adem: ervaringen met het toegankelijk maken van algemene instellingen voor allochtone ouderen*. Utrecht: NIZW uitgeverij.
- Jenson, J. & D. Saint-Martin (2003), New routes to social cohesion? Citizenship and the social investment state. *Canadian Journal of Sociology* 28(1) p.77-99.
- Jong, de Y. Lier, van W. & M. Morée (2004), *Zorg inkleuren: ondersteuning van zorg in allochtone families*. Utrecht: Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW).
- Jong, de E. & R. Niclaes (1998), *Groepswonen van allochtone ouderen; evaluatie van vier projecten*. Rotterdam: Stuurgroep Experimenten Volkshuisvesting.

- Kombinatie, de (2009), [bezoekt op 02-09-2009]. Beschikbaar op het internet: <<http://www.kombinatie.nl>>
- Kritz, M.M. & D.T. Gurak, Chen, L. (2000), Elderly immigrants: their composition and living arrangements. *Journal of Sociology and Social Welfare* 27(1), p.85-114.
- Kuijzen, Z. & M. Agter (2002), Tijd dat wij uw klanten worden. Een inventarisatie van de woon en zorgwensen van Turkse en Marokkaanse ouderen. (literatuuronderzoek). Utrecht: Multicultureel Instituut Utrecht.
- Lewinter, M. & S.S. Kesmez, Gezgin, K. (1996), The social situation of elderly Turkish immigrants in Copenhagen, Denmark. *Journal of Cross-Cultural Gerontology* 11(2), p.115-129.
- Lawton, M.P. (1982), Competence, environmental press and the adaption of older people. In: Lawton, M.P. & P.G. Windley, Byerts, T.O. (1982), *Aging and the environment: theoretical approaches*. New York: Springer.
- Marshall, C. & G.B. Rossman (2006), *Designing Qualitative Research*. London: Sage Publications Inc.
- McKee, P. & C.E. Barber (2001), Plato's Theory of Aging. *Journal of Aging and Identity* 6(2), p.93-104.
- MeanderOmnium (2009a), [bezoekt op 02-09-2009]. Beschikbaar op het internet: <<http://www.meanderomnium.nl>>
- MeanderOmnium (2009b), [bezoekt op 02-09-2009]. Beschikbaar op het internet: <<http://www.meanderomnium.nl/home/volwassenen/moedercentrum>>
- Meijenfeldt, von F.D. & S. Moerbeek, Stichting Bevordering Maatschappelijke Participatie (2001) Teruggaan en blijven; denkbeelden van oudere immigranten in kaart gebracht: een tussentijds verslag van de centrale projectgroep.
- Meijer, R. & M. Boekenooen (2006), *Allochtone ouderen in Amersfoort: wonen, zorg en welzijn*. Amersfoort: gemeente Amersfoort.
- Morée, M. (2003), Dé allochtone mantelzorger bestaat niet. *Thuis in familiezorg* 5(1), p.2-4.
- Morgan (1996), Focus groups. *Annual Review of Sociology* 22(1), p.129-152.
- Moskee El Mottakien (2009), [bezoekt op 02-09-2009]. Beschikbaar op het internet: <<http://moskeezeist.nl>>
- Mui, A.C. (1996), Depression among elderly Chinese immigrants: an exploratory study. *Social Work* 41(6), p.633-645
- Oudenampsen, D. & M. de Grijter (2002), *Woon-, zorg- en welzijnswensen van Marokkaanse ouderen*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
- Overheidsloket (2009), (bezoekt op 02-02-2009). Beschikbaar op het internet: <<http://overheidsloket.overheid.nl>>
- Permentier, M. & G. Bolt (2006), *Woonwensen van allochtonen*. Utrecht: Nethur.
- Powel, J.L. (2006), *Social Theory and Aging*. New York: Rowman and Littlefield.
- Rechtswinkel Zeist (2009), [bezoekt op 02-09-2009]. Beschikbaar op het internet <<http://www.rechtswinkelzeist.nl>>
- Reijneveld, S.A. & M.H. Westhoff, Hopman-Rock, M. (2002), Promotion of health and physical activity improves the mental health of elderly immigrants. *Journal of Epidemiology and Community Health* 57(1), p.405-411.

Ritchie, J. & J. Lewis (2003), *Qualitative Research Practice. A guide for sociale science students and researchers*. London: Sage Publications Inc.

RK Woningbouwvereniging Zeist (2009), [bezocht op 02-09-2009]. Beschikbaar op het internet: <<http://www.rkwbv.nl>>

Robinson, G.B. & A.C. Verlaan, Tjoa, P.C.G. & C.E.S. Choenni, Bakker, M.H. (1992), *Oud in den vreemde; over allochtone ouderen*. Houten/ Antwerpen: Bohn Stafleu Van Loghum.

Rossi, A.S. & P.H. Rossi (1990), *Of Human Bonding; Parent-Child Relations across the Life-Course*. New York: Aldine de Gruyter.

Sarkisian, N. & N. Gerstel (2004), *Kin Support among Blacks and Whites: Race and Family Organization*. *American Sociological Review* 69(6), p.812-837.

Schans, M. (2007), *Ethnic diversity in Intergenerational Solidarity*. Proefschrift Universiteit Utrecht.

Schellingerhout, R. & SCP (2004), *Gezondheid en welzijn van allochtone ouderen*. Den Haag.

SCP (2006), *Rapportage ouderen 2006: veranderingen in de leefsituatie en levensloop*. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.

Seyster Veste (2009), [bezocht op 02-09-2009]. Beschikbaar op het internet: <<http://www.seysterverste.nl>>

Tenhaeff, C. & S. Bilgin, Lenssen, P. & H. Nelissen (1999), *Het WIN-WIN effect; verslag van het project Waardig oud worden in Nederland 1996-1998*. Utrecht: NIZW-uitgeverij.

Smartagent (2001), *Woonbeleving Allochtone*. Den Haag: DGVH, Ministerie van VROM.

Valk, de H.A.G. & F.C. Billari (2007a), *Co-residence among migrant and Dutch young adults*. Den Haag: NIDI.

Valk, de H.A.G. & F.C. Billari (2007b), *Living Arrangements of Migrant and Dutch Young Adults: The Family Influence Disentangled*. *Population Studies* 61(2), p.201-217.

Vitras (2009), [bezocht op 02-09-2009]. Beschikbaar op het internet: <<http://www.vitras.nl/thuiszorg.asp?m=9&s=3>>

Vliert, G. van de (1996), *Afstudeerscriptie: Een Ander Thuis*. Delft: Technische Universiteit.

Vries, I. de & C. Smits (2003), *Psychische klachten bij Turkse en Marokkaanse ouderen; een handleiding voor de praktijk*. Utrecht: Trimbos Instituut.

VROM-raad (2002), *Smaken verschillen: Multicultureel bouwen en wonen, advies 032*. Den Haag.

VROM-raad (2005), *Oude bomen? Oude bomen moet je niet verplanten, advies 045*. Den Haag.

Wentowski, G.J. (1981), *Reciprocity and the Coping Strategies of Older People: Cultural Dimensions of Network Building*. *The Gerontologist* 21(6), p.600.

Wurff, van der F.B. & A.T.F. Beekman, Dijkshoorn, H. & J.A. Spijker, Smits, C.H.M. & M.L. Stek, Verhoeff, A. (2003), *Prevalence and risk-factors for depression in elderly Turkish and Moroccan migrants in the Netherlands*. *Journal of Affective Disorders* 83(1), p.33-41.

Yerden, I. (2000), *Zorgen over zorg*. Amsterdam: Het Spinhuis.

Yerden, I. (2003), *Blijf je in de buurt? Woonsituatie, mantelzorg en professionele zorg bij zorgafhankelijke en bedlegerige Turkse ouderen*. Amsterdam: Aksant.

Bijlage 1

Overzicht figuren

Figuur 3.1 het welfare diamond concept (p.21)

Bron: Svetlik, 1994 in: de Boer, 1999, p.37

Figuur 3.2 Welfare diamond van de zorg voor ouderen (p.22)

Bron: de Boer, 1999, p.46

Figuur 4.1 Marokkanen in Nederland (naar leeftijd) in 2008 (p.26)

Bron: CBS, 2008

Figuur 4.2 Turken in Nederland (naar leeftijd) in 2008 (p.27)

Bron: CBS, 2008

Figuur 4.3 Nederlanders (naar leeftijd) in 2008 (p.27)

Bron: CBS, 2008

Figuur 4.4 Hoogst voltooide opleiding (in land van herkomst of Nederland) (naar etniciteit) in 2003 (p.28)

Bron: SCP, GWAO'03 in: Schellingerhout, 2004 (bewerkt)

Figuur 4.5 Toekomstplannen Marokkaanse en Turkse ouderen (in Nederland) in 2001 (p.25)

Bron: SmartAgent, 2001, p.31 (bewerkt)

Figuur 6.1 Marokkanen in Zeist (naar leeftijd) (p.39)

Bron: Gemeente Zeist, 2009c

Figuur 6.2 Turken in Zeist (naar leeftijd) (p.39)

Bron: Gemeente Zeist, 2009c

Figuur 6.3: Oudere Marokkanen in Zeist (naar leeftijd) (p.40)

Bron: Gemeente Zeist, 2009c

Figuur 6.4: Oudere Turken in Zeist (naar leeftijd) (p.40)

Bron: Gemeente Zeist, 2009c

Bijlage 2

Interviewvragen¹⁶⁹

Woonwensen Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist

Introductie

- 1: Wat is uw leeftijd?
- 2: Wat is uw etnische achtergrond?
- 3: In welke wijk woont u?
- 4: Hoe lang woont u al in deze wijk?
- 5: Met wie (en met hoeveel mensen) woont u in uw huis?
- 6: Heeft u uitwonende kinderen?
Zo ja, wonen die bij u in de buurt?
- 7: Hebt u plannen om terug te keren naar Marokko/ Turkije
- 8: Vindt u het belangrijk om in de buurt van andere Marokkanen/ Turken te wonen?

HS 8 De woon-, zorg- en welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist

Woonwensen

- 9: Bent u a) tevreden of b) ontevreden over uw huisvesting?
a) wat bevalt u?
b) waarom bent u ontevreden?
- 10: Als u een vraag heeft over uw huis, weet u dan waar u terecht kunt met uw vraag?
Zo ja, wordt u dan ook goed geholpen?
- 11: Wilt u als u ouder wordt in uw huidige huis blijven wonen?
Zo ja, denkt u dat dit mogelijk is?
Zo nee, waarom niet?
- 12: Wilt u in de toekomst in uw wijk blijven wonen?
Zo ja, denkt u dat dit mogelijk is?
Zo nee, waarom niet?
- 13: Zou u bij andere Marokkaanse/ Turkse ouderen in de buurt willen wonen?
- 14: Hebt u wel eens overwogen om te verhuizen naar een seniorenwoning?

¹⁶⁹ Gebaseerd op: Oudenampsen & de Gruijter, 2002, p.92-94

15: Zou u met andere Marokkaanse/ Turkse ouderen in één complex willen wonen?

16: Zou u samen met uw kinderen in één huis willen wonen?

Welzijnswensen

17: Hoe ziet uw dag er uit? Hebt u betaald werk?

18: Van welke voorzieningen maakt u gebruik in uw wijk?

Denk hierbij bijvoorbeeld aan winkels, gezondheidszorg, buurthuis, gemeentelijke voorzieningen, clubs etc.

19: Bent u tevreden over deze voorzieningen?

20: Mist u bepaalde voorzieningen in uw wijk? Wat voor voorzieningen zijn dit?

21: Kent u MeanderOmnium?

Deze organisatie verleent diensten aan ouderen

22: Kent u het 't Holleblock?

23: Hebt u behoefte aan voorzieningen die speciaal gericht zijn op Marokkaanse/ Turkse ouderen?

Denkt u bijvoorbeeld aan voorzieningen in uw eigen taal.

Zorgwensen

24: Als u een vraag heeft over uw gezondheid, weet u dan waar u terecht kunt met uw vraag?

En wordt u dan ook goed geholpen?

25: Kent u de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO)?

Maakt u momenteel gebruik van de WMO?

Kent u het WMO-loket?

Ontvangt u huishoudelijke hulp?

26: Kent u de thuiszorg?

Maakt u momenteel gebruik van thuiszorg?

27: Zijn er gezondheidsvoorzieningen die u mist?

28: Heeft u behoefte aan gezondheidszorg die speciaal gericht is op Marokkaanse/ Turkse ouderen?

- - Wat is de rol van de familie in de zorg voor Marokkaanse en Turkse ouderen?

29: Hoe belangrijk is familie in de zorg voor u als oudere?

Krijgt u hulp van familieleden, vrienden of kennissen?

30: Wat doet u als uw ouder wordt en meer hulp nodig hebt?

31: Is het voor u belangrijk dat uw kinderen dicht bij u wonen als u ouder bent?

- - Hoe verschillen de opvattingen over zorg tussen Marokkaanse en Turkse ouderen en jongeren?

32: wat is uw opvatting over de rol die uw kinderen moeten spelen in de zorg voor u, als ouderen?

33: zijn er verschillen in opvatting over zorg tussen u en uw kinderen?

- - Hoe kunnen de Zeister woningcorporaties en de gemeente inspelen op de woon-, zorg- en welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen? (Conclusie)

34: Wat zou de gemeente of de woningcorporatie kunnen doen om uw woonsituatie te verbeteren?

35: Wat zou gedaan kunnen worden om de zorg nog verder te verbeteren?

36: Welke voorzieningen vindt u belangrijk?

Bijlage 3

Interviewvragen sleutelpersonen

- Introductie van mijzelf en het onderzoek
- Vragen of het gesprek opgenomen mag worden, er op wijzen dat informatie vertrouwelijk behandeld wordt
- Vragen naar naam, functie en achtergrond
- Informeren naar de Marokkaanse/Turkse populatie in Zeist
 - waar men woont
 - historie van de ouderen in Zeist
- Vaststellen huidige situatie:
 - huisvesting
 - zorg
 - welzijn
- Problemen op het gebied van huisvesting en zorg
- Wat de rol is van de familie in de zorg voor Marokkaanse en Turkse ouderen?
- Hoe verschillen de opvattingen over zorg tussen Marokkaanse en Turkse ouderen en jongeren?
- Problemen op het gebied van welzijn
- Wensen/ oplossingen op het gebied van huisvesting
- Wensen/ oplossingen op het gebied van zorg en welzijn

Aanknopingspunten (worden pas besproken wanneer eigen antwoorden gegeven zijn)

1	Men wil zelfstandig blijven wonen
2	Er zijn technisch aangepaste woningen nodig
3	Een juiste woningindeling is van belang
4	De wens tot groepswonen komt met geregeld tegen: bij Turkse ouderen meer dan bij Marokkaanse ouderen
5	Wonen in de buurt van kinderen, familie en bekenden heeft duidelijk prioriteit

Aanknopingspunten (worden pas besproken wanneer eigen antwoorden gegeven zijn)

1	Men wenst interculturalisatie van de zorg en personeelsbeleid: zorg aangepast aan de culturele achtergrond van de ouderen.
2	Bovendien wenst men een professionele ouderenadviseur, zorgconsulent of intermediair met dezelfde culturele achtergrond.
3	Men is pas bereid gebruik te maken van intramurale zorg (het verzorgingshuis) als het om medische redenen onmogelijk is om thuis te blijven wonen.
4	Kennis van individuele normen en waarden is gewenst als de zorg meer in de privésfeer komt
5	Er is behoefte aan gemeenschappelijkheid: zelforganisaties zijn dan ook van groot belang

- Hoe zouden de Zeister woningcorporaties en de gemeente op de woon-, zorg- en welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen kunnen inspelen

Bijlage 4

Overzicht van de uit de literatuur onderscheiden woon-, zorg- en welzijnswensen

Tabel 1 Woonwensen

2	Er zijn technisch aangepaste woningen nodig
3	Een juiste woningindeling is van belang
4	De wens tot groepswonen komt met geregeld tegen: bij Turkse ouderen meer dan bij Marokkaanse ouderen
5	Wonen in de buurt van kinderen, familie en bekenden heeft duidelijk prioriteit

Bron: overzicht vanuit verschillende bronnen (zie tekst)

Tabel 2 Zorg- en welzijnswensen

2	Bovendien wenst men een professionele ouderenadviseur, zorgconsulent of intermediair met dezelfde culturele achtergrond.
3	Men is pas bereid gebruik te maken van intramurale zorg (het verzorgingshuis) als het om medische redenen onmogelijk is om thuis te blijven wonen.
4	Kennis van individuele normen en waarden is gewenst als de zorg meer in de privésfeer komt
5	Er is behoefte aan gemeenschappelijkheid: zelforganisaties zijn dan ook van groot belang

Bron: overzicht vanuit verschillende bronnen (zie tekst)

Bijlage 5

Overzicht van de onderscheiden woon-, zorg- en welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist

Tabel 1 Onderscheiden woonwensen van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist

	Men wil zelfstandig blijven wonen Dit is in alle interviews naar voren gekomen
2	Er zijn technisch aangepaste woningen nodig In veel gevallen heeft men al een technisch aangepaste woning. Belangrijk is vooral dat het om een gelijkvloerse woning gaat
3	Een juiste woningindeling is van belang De woningindeling is in veel gevallen goed, de wens van een gesloten keuken komt nog wel terug
4	De wens tot groepswonen komt men geregeld tegen: bij Turkse ouderen meer dan bij Marokkaanse ouderen Bij Turkse ouderen is de wens tot gemeenschappelijkheid echter sterker dan bij de Marokkaanse ouderen in Zeist
5	Wonen in de buurt van kinderen, familie en bekenden heeft duidelijk prioriteit In de buurt van kinderen en familie heeft prioriteit, in de buurt van andere Marokkanen duidelijk niet

Bron: auteur (2009)

Tabel 2 Onderscheiden zorgwensen van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist

	Men wenst Interculturalisatie van de zorg en personeelsbeleid: zorg aangepast aan de culturele achtergrond van de ouderen. Dit is een samenvatting van veel wensen die bestaan op het gebied van zorg, cultuur, geloof en religie onder Marokkaanse en Turkse respondenten
2	Men wenst de realisatie van een islamitische zorgafdeling in een verzorgingshuis
3	Realisatie van een gezondheidscentrum waar meerdere zorgverleners in één gebouw gevestigd zijn
4	Informatie over rechten, regels en voorzieningen, aanvragen, mogelijkheden, ziektes en gezondheid

Bron: auteur (2009)

Tabel 3 Onderscheiden welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist

	Er is behoefte aan gemeenschappelijkheid: gemeenschappelijke activiteiten ondernemen
2	Men wil graag een sociaal culturele ontmoetingsplaats, waar men activiteiten kan organiseren. Hiermee zou de moskee ontlast worden als plaats voor activiteiten
3	Men wenst voorzieningen die (in eigen taal) informatie geven over sociale rechten, regels en voorzieningen voor ouderen

Bron: auteur (2009)

Wil jij later zelf voor je ouders zorgen als ze hulpbehoevend zijn?

Of gaan je ouders naar een verzorgingshuis?

Of neem jij je ouders bij je in huis?



Gemeente Zeist

de Kombinat
samen werken aan woon

E.K. WONINGCORPORATIE ZEIST

Seyster Veste

Wat: groepsgesprek over Marokkaanse ouderen in Zeist

Voor wie: M/V tussen 18 en 50 jaar

Wanneer: donderdag 28 mei – 19:30 uur

Waar: 't Hollebloc – Zeist

Doel: Met jouw mening over zorg voor ouderen kunnen gemeente en de woningcorporaties beter op jouw situatie inspelen. Zo kan in woonruimte worden voorzien die aansluit op de wensen van jou en die van je ouders.

Opgave: vul je naam in! Opgave is niet verplicht!

Naam: _____

Emailadres: _____

Contact: Ewoud van der Wal, 06-30059544, allochtone_ouderen@live.nl

deze wervingsposter is afgedrukt in A3-formaat

Woon-, Zorg- en Welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist

Onderzoek naar de woon-, zorg- en welzijnswensen van Marokkaanse en Turkse ouderen in Zeist. Dit onderzoek is uitgevoerd door een student Stadsgeografie in samenwerking met de Universiteit Utrecht, Zeister woningcorporaties en de gemeente Zeist.

