

## VU Research Portal

### **Oud worden ver van huis: tussen wal en schip?: Een onderzoek naar de behoeften omtrent zorg, wonen en vrijetijdsbesteding van Turkse en Marokkaanse ouderen in Leerdam**

van den Berg, Bianca; Sala, Marike

2003

#### **document version**

Publisher's PDF, also known as Version of record

[Link to publication in VU Research Portal](#)

#### **citation for published version (APA)**

van den Berg, B., & Sala, M. (2003). *Oud worden ver van huis: tussen wal en schip?: Een onderzoek naar de behoeften omtrent zorg, wonen en vrijetijdsbesteding van Turkse en Marokkaanse ouderen in Leerdam*. (Onderzoeksrapporten Wetenschapswinkel Vrije Universiteit; No. 0310).

#### **General rights**

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

#### **Take down policy**

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

#### **E-mail address:**

[vuresearchportal.ub@vu.nl](mailto:vuresearchportal.ub@vu.nl)

Dienst Communicatie  
Wetenschapswinkel

## Oud worden ver van huis: tussen wal en schip?

Een onderzoek naar de behoeften omtrent zorg, wonen en vrijetijdsbesteding van Turkse en Marokkaanse ouderen in Leerdam

Bianca van den Berg  
Marika Sala  
Vrije Universiteit Amsterdam  
Oktober 2003

Dit verslag is te bestellen bij de Wetenschapswinkel VU voor € 11,40 (incl. verzendkosten). U kunt bestellen door een e-mail te sturen naar [wetenschapswinkel@dienst.vu.nl](mailto:wetenschapswinkel@dienst.vu.nl) o.v.v. uw volledige naam en adres en het te bestellen rapportnummer: 0310, of telefonisch: 020-4445650.

## Voorwoord

Eindelijk, daar ligt dan ons rapport! De totstandkoming hiervan ging met up's en downs. De up's waren zeker de momenten in het 'veld', bovenal de interviews met de Turkse en Marokkaanse ouderen. In eens begaven we ons in een heel andere wereld, Marike in de Marokkaanse Moskee en Bianca in een Turks theehuis. Van die momenten hebben wij erg genoten én hebben wij veel geleerd.

Hierbij willen wij dan ook alle respondenten die aan het onderzoek hebben meegewerkt bedanken voor hun openhartigheid en gastvrijheid. Zonder de enthousiaste inzet en hulp van Sükrü Gökdemir en Morad Ryane hadden deze interviews niet plaats kunnen vinden. Tesekkür! Choukran!

Een kijkje in de praktijk werd ons geboden door de leden van het Netwerk en de medewerkers van de instellingen. Dit was een leerzame ervaring aangezien wij als studenten voornamelijk met onze neuzen in de boeken zitten. Veel dank hiervoor. In het bijzonder gaat deze dank uit naar Jaap-Jan van Rooij van Weijnen.

Vanuit de Vrije Universiteit zijn we begeleid door Marja Aartsen en Thérèse Onderdenwijngaard van de faculteit Sociale Wetenschappen en Marlijn Caspers van de Wetenschapswinkel. Hartelijk dank voor de feedback, brainstormsessies en op zijn tijd een peptalk.

We hopen dat u met interesse en plezier dit rapport zult lezen.

Bianca van den Berg & Marike Sala  
Amsterdam, 8 oktober 2003



## Inhoudsopgave

Samenvatting	7
Inleiding	9
Hoofdstuk 1 De Turkse ouderen	13
1.1 Achtergrondgegevens van de respondenten	13
1.1.1 Algemeen	13
1.1.2 De beginjaren in Nederland	14
1.1.3 Turkije	15
1.2. Gezondheid en zorg	16
1.2.1 Evaluatie gezondheid	16
1.2.2 Gebruik van de bestaande ouderenvoorzieningen	17
1.2.3 Ontvangen informele zorg	18
1.2.4 Specifieke zorgbehoeften	19
1.3 Wonen	20
1.4 Vrijtijdsbesteding	20
1.5 Samenvatting	22
1.6 Conclusie	23
Hoofdstuk 2 De Marokkaanse ouderen	25
2.1 Achtergrondgegevens van de respondenten	25
2.1.1 Algemeen	25
2.1.2 De beginjaren in Nederland	26
2.1.3 Marokko	26
2.2. Gezondheid en zorg	27
2.2.1 Evaluatie gezondheid	27
2.2.2 Gebruik van de bestaande ouderenvoorzieningen	27
2.2.3 Ontvangen informele zorg	28
2.2.4 Specifieke zorgbehoeften	28
2.3 Wonen	29
2.4 Vrijtijdsbesteding	29
2.5 Samenvatting	31
2.6 Conclusie	32
Hoofdstuk 3 Overeenkomsten en verschillen tussen beide groepen	35
3.1 inleiding	35
3.2 Achtergrond en huidige situatie	35
3.3 Zorg	36
3.4 Wonen	36
3.5 Vrijtijdsbesteding	36
3.6 Conclusie	36
Hoofdstuk 4 De instellingen in kaart gebracht	39
4.1 Inleiding	39
4.2 Het aanbod	39
4.2.1 Rivas	39
4.2.2 Beeuwkes thuiszorg	39
4.2.3 Het Koningin Emmahuis	39
4.2.4 Huis ter Leede	40
4.2.5 Verpleeghuis Lingesteyn	40
4.2.6 CWL Woningbeheer	40
4.2.7 Stichting Welzijn Ouderen Leerdam (SWOL)	40
4.2.8 NISBO Leerdam	41
4.3 Analyse	41
4.4 Conclusie	44
Hoofdstuk 5 Conclusie en aanbevelingen	47
Hoofdstuk 6 Reflectie	53
Literatuurlijst	55



## Samenvatting

Het doel van dit onderzoek was het in kaart brengen van de behoeften van Turkse en Marokkaanse ouderen omtrent zorg, wonen en vrijetijdsbesteding. De leidraad voor dit onderzoek werd gevormd door de volgende vraagstelling van de gemeente Leerdam:

*Waarom maken Turkse en Marokkaanse ouderen weinig tot geen gebruik van het bestaande zorg-, woon- en welzijnsaanbod in Leerdam?*

Daarnaast wilde de gemeente Leerdam een overzicht hebben van het aanbod aan ouderenvoorzieningen in de gemeente en wilde weten hoe de verschillende instellingen zich op dit moment bezig houden met Turkse en Marokkaanse ouderen.

Om bovenstaande vragen te beantwoorden zijn de volgende onderzoekseenheden geselecteerd. Om de behoeften van de ouderen te inventariseren zijn er interviews afgenomen bij twintig Turkse en vierentwintig Marokkaanse respondenten ouder dan 50 jaar. Het aanbod van de instellingen is met behulp van bestaand materiaal en met het houden van interviews in kaart gebracht. De volgende organisaties zijn geïnterviewd: Rivas Zorggroep, Rivas Thuiszorg, Beeuwkes Thuiszorg, Koningin Emmahuis, Huis ter Leede, Verpleeghuis Lingesteyn, Rivas Maatschappelijk werk, Woningbouwvereniging CWL, Stichting Welzijn Ouderen Leerdam (SWOL) en de NISBO (Nederlandse bond voor oudere migranten).

De interviews met de Turkse en Marokkaanse respondenten geven een goed beeld van hun behoeften. Om te beginnen, zijn de respondenten van plan om in Nederland te blijven. Beide groepen zijn nu nog relatief jong. Wat opvalt, is dat er meestal een groot leeftijdsverschil bestaat tussen echtgenoten. Ondanks hun leeftijd, ervaren de meeste respondenten hun gezondheid als slecht. In verhouding met hun ervaren gezondheid hebben ze weinig functionele beperkingen. De Turkse vrouwen hebben de meest opvallende klachten, ongeveer de helft heeft last van de knieën en/of voelt zich depressief. Op dit moment is de meerderheid van de Marokkaanse groep niet zorgbehoefstig. Slechts een enkeling krijgt hulp binnen het gezin en deze hulp is op dit moment voldoende. Binnen de Turkse groep krijgen enkele mannen en vrouwen enige hulp bij hun persoonlijke verzorging. Hulp in de huishouding daarentegen wordt door driekwart van de Turkse vrouwen ontvangen. Voor een aantal vrouwen is deze hulp niet voldoende. Hoewel de respondenten op dit moment voornamelijk informele hulp krijgen, gaan ze er niet zonder meer van uit dat hun kinderen in de toekomst volledig voor hen zullen zorgen. Als het nodig mocht zijn, dan zijn ze van plan om gebruik te gaan maken van de Nederlandse instellingen. Als het op zorgverlening aankomt, gaat de voorkeur uit naar een vrouwelijke hulp. Op dit moment maken slechts twee Turkse vrouwen gebruik van de diensten van één van de bovengenoemde instellingen. Uit de interviews komt naar voren dat de respondenten onbekend zijn met de bestaande ouderenvoorzieningen. Zowel de Turkse als de Marokkaanse respondenten hebben behoefte aan meer informatie over het bestaande aanbod. Bij toekomstige verstrekking van informatie is het belangrijk om rekening te houden met hun slechte beheersing van de Nederlandse taal. Bovendien moet men niet vergeten dat beide groepen niet dezelfde taal spreken. Als de respondenten niet meer zelfstandig kunnen wonen, geeft de Marokkaanse gemeenschap de voorkeur aan een islamitische 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. Tot slot is er op het gebied van vrijetijdsbesteding met name behoefte aan een ruimte om samen te komen met leeftijdsgenoten, met name de vrouwen spreken deze behoefte nadrukkelijk uit. Mannen en vrouwen willen dan gescheiden van elkaar samen komen.

De interviews met de instellingen hebben het volgende over het aanbod aan het licht gebracht. De houding van de instellingen is over het algemeen positief maar afwachtend ten opzichte van de Turkse en Marokkaanse ouderen. Er is weinig contact tussen de instellingen en de ouderen. Een paar



instellingen hebben enige Turkse en Marokkaanse cliënten en een enkeling heeft contact met de Turkse gemeenschap via een zelforganisatie. De helft van de instellingen heeft enkele Turkse en/of Marokkaanse medewerkers in dienst. Er zijn in het verleden stappen ondernomen om meer allochtone medewerkers in de zorg aan het werk te krijgen, tot op heden zijn deze projecten niet succesvol gebleken. Daarnaast hebben de instellingen op het gebied van beleid, opleiding van personeel en voorlichtingsmateriaal weinig ondernomen met betrekking tot deze "nieuwe" groep ouderen. Het merendeel van de instellingen is zich er terdege van bewust dat deze groep ouderen straks zal komen met een zorgvraag. Op dit punt verschilt de houding als het gaat om de benadering van deze ouderen. De meerderheid wacht op een duidelijke zorgvraag, slechts één instelling geeft aan deze ouderen actief te willen benaderen.

De belangrijkste reden waarom Turkse en Marokkaanse ouderen op dit moment geen gebruik maken van het bestaande zorg-, woon- en welzijnsaanbod is omdat het voor hen tot nu toe niet nodig is geweest; er is geen nadrukkelijk zorgvraag. De kleine zorgvraag die er nu is, wordt met name binnen het gezin opgelost. De enkele respondenten die deze hulp op dit moment niet voldoende vinden, weten de weg naar de instellingen niet zelfstandig te vinden. Het taalprobleem speelt hierbij een grote rol. De slechte beheersing van de Nederlandse taal vormt voor deze groep ouderen een terugkerend en blijvend probleem. Mede door deze taalbarrière zijn zij onbekend met de sociale kaart van Leerdam. Daar tegenover staan de instellingen, die over het algemeen een positieve maar afwachtende houding aannemen ten opzichte van de Turkse en Marokkaanse ouderen. Het feit dat de instellingen geen contact hebben met zelforganisaties én geen specifiek beleid hebben op het gebied van het zorgaanbod, personeel en informatieverstrekking maakt deze instellingen niet toegankelijker voor deze groep ouderen. Kortom, het lijkt erop dat de ouderen en de instellingen elkaar niet weten te bereiken.

## Inleiding

Voor u ligt het verslag van een onderzoek onder Turkse en Marokkaanse ouderen in de gemeente Leerdam. Het onderzoek is verricht door twee studenten van de Vrije Universiteit in Amsterdam, die afzonderlijk één van de doelgroepen hebben onderzocht. Bianca van den Berg, studente Cultuur Organisatie en Management heeft zich met de Turkse ouderen bezig gehouden en Marika Sala, studente Sociale Gerontologie, met de Marokkaanse ouderen. Dit rapport is een samenvoeging van de verzamelde data en geeft de resultaten van beide onderzoeken weer zonder een theoretische verdieping en bijbehorende analyse. De verdieping en analyse zal verder uitgewerkt worden in twee afzonderlijke scripties die in te zien zullen zijn bij de Wetenschapswinkel van de Vrije Universiteit van Amsterdam en bij de gemeente Leerdam.

Leerdam is een gemeente met ruim 20.000 inwoners, waarvan ongeveer 1700 mensen van Turkse en 250 van Marokkaanse komaf. Daarvan zijn 200 Turken en 35 Marokkanen ouder dan 50 jaar. Leerdam heeft in de jaren 60 en 70 veel gastarbeiders aangetrokken vanwege de kaas- en glasfabrieken in de stad. Deze eerste generatie arbeidsmigranten bestond grotendeels uit jonge gehuwde mannen die hun gezin in het land van herkomst achterlieten. Ze kwamen naar Nederland -deels spontaan, deels geworven- voor het verrichten van laaggekwalificeerd werk met de verwachting hier tijdelijk geld te verdienen, om vervolgens met dat verdiende geld terug te keren naar het land van herkomst (Dagevos 2001). Tijdelijk verblijf van migranten was ook het uitgangspunt van overheidsbeleid. De overkomst van vrouw en kinderen bracht hier geleidelijk verandering in. De kinderen groeiden in Nederland op en bouwden hier een bestaan op.

Deze eerste groep arbeidsmigranten begint nu oud te worden. Hoewel veel ouderen een nostalgisch verlangen naar hun vaderland koesteren, blijft het merendeel hier onder andere vanwege de kinderen en de beschikbaarheid van goede medische voorzieningen (Dagevos 2001). Door het zware en ongezonde werk dat men moest doen, hebben migranten meestal meer en eerder gezondheidsklachten dan autochtonen (Dagevos 2001). Desalniettemin blijken Turkse en Marokkaanse ouderen weinig tot geen gebruik te maken van bestaande ouderenvoorzieningen.

Aanleiding voor dit onderzoek is daarom de volgende vraag van de gemeente Leerdam:

*"Waarom maken Turkse en Marokkaanse ouderen weinig tot geen gebruik van het bestaande zorg-, woon- en welzijnsaanbod in Leerdam?"*

De volgende deelvragen komen voort uit deze vraagstelling:

- Hoe is het op dit moment gesteld met de gezondheid van Turkse en Marokkaanse ouderen?
- Ontvangen Turkse en Marokkaanse ouderen informele zorg?
- Zo ja, is die zorg voldoende om al hun zorgbehoeften te bevredigen?
- In hoeverre maken Turkse en Marokkaanse ouderen in Leerdam gebruik van de bestaande ouderenvoorzieningen?
- Wat zijn de overeenkomsten en verschillen tussen beide groepen?
- Waaruit bestaat het aanbod aan ouderenvoorzieningen in Leerdam op het gebied van zorg, wonen en welzijnswerk?
- Op welke wijze zijn de bestaande instellingen bezig met interculturalisatie?
- Hoe kan het aanbod van de instellingen tegemoet komen aan de behoeften van die groep ouderen?

### **Operationalisatie van de begrippen**

In de centrale vraagstelling en de deelvragen komt een aantal begrippen naar voren die in het volgende kort worden toegelicht. Om te beginnen, wat wordt binnen dit onderzoek verstaan onder zorg-, woon- en welzijnsaanbod? Het gaat hier ten eerste om de instellingen die betrekking hebben op het zorgen en wonen voor ouderen. Beide aspecten zijn echter niet altijd van elkaar te scheiden. Zorg en wonen raken met het ouder worden namelijk geleidelijk aan meer aan elkaar gerelateerd. Twee situaties doen zich

meestal voor: of mensen wonen nog zelfstandig thuis, in een woongroep of een aanleunwoning en wanneer ze zorgbehoefstig zijn, doen ze beroep op zorg aan huis, in de vorm van thuiszorg bijvoorbeeld. De tweede mogelijkheid is dat mensen in een instelling wonen waar ze zorg ontvangen. Zorg verleend binnen een instelling zoals een verzorgingstehuis of een verpleeghuis noemt men intramurale zorg. Zorg die gegeven wordt buiten de muren van een instelling noemt men extramurale zorg. Beide vormen van zorg vallen onder wat men formele zorg noemt. Daarnaast kan men ook informele zorg ontvangen: zorg van familie, burens en vrienden, die meestal op een vrijwillige basis plaats vindt. In de literatuur (Rook & Schuster 1996; Lyons e.a. 2000) wordt vaak aangenomen dat het gebruik van formele zorgvoorzieningen afhankelijk is van de hoeveelheid informele zorg dat ontvangen wordt. Verschillende modellen en typologieën zijn ontworpen over het onderwerp. Eén model dat van belang is, is het "hierarchical-compensatory model" van Castor (Rook & Schuster 1996). Castor gaat in haar model uit van het perspectief van de hulpbehoevenden zelf. Ze benadrukt het feit dat individuen voorkeuren hebben omtrent mogelijke hulpverleners. Hun verwachting is dat zorg als eerste door het meest dichtstbijzijnde en meest beschikbare lid van het sociaal netwerk zal worden gegeven. Derhalve zou de hulpbehoevende zich het liefst door zijn/haar partner laten verzorgen, op de tweede plaats door zijn/haar kinderen, daarna door andere familieleden en vrienden. Slechts als die bronnen van zorg niet beschikbaar of uitgeput zijn, worden volgens Castor formele zorgvoorzieningen ingeschakeld.

Het is niet vanzelfsprekend dat als men te weinig informele zorg ontvangt dat de keuze om formele zorg in te schakelen de eerst volgende stap zal zijn. Andere factoren spelen ook een belangrijke rol. Choi (1994) brengt in zijn onderzoek naar voren dat sociaal-demografische factoren zoals inkomen en etniciteit van belang zijn. Een laag inkomen of andere waarden en normen omtrent de zorg voor ouderen kunnen belangrijke determinanten zijn. Waar ook rekening mee gehouden moet worden, is de kennis van de sociale kaart, met andere woorden hoe bekend mensen zijn met de instellingen en wat voor vooronderstellingen ze ervan hebben. Deze laatste variabelen blijken volgens Choi (1994) meer te verklaren dan de sociaal-demografische kenmerken. Bovengenoemde aspecten zouden een rol kunnen spelen bij het wel of niet gebruik maken van de voorzieningen door de Turkse en Marokkaanse ouderen in Leerdam. De interpretatie van de dataresultaten in het licht van bovenstaande literatuur is te vinden in de scriptie van Marika Sala.

Naast de zorg- en woonaspecten is het welzijnsaanbod van belang. Het gaat dan om instellingen, stichtingen of verenigingen die "welzijnswerk" verrichten. Ze bieden informatie, dienstverlening en activiteiten voor ouderen.

Bij het in kaart brengen van het aanbod voor ouderen in Leerdam is er gekeken in hoeverre de instellingen bezig zijn met interculturalisatie. Er wordt gesproken over interculturalisatie als er binnen een organisatie aandacht wordt besteed aan etnische verschillen (Halsema & Jacobs 2002). Volgens Verkuyten (1999) wordt de kern van etniciteit gevormd door afkomst en gemeenschappelijke oorsprong. Door interculturalisatie mee te nemen in het beleid van een zorginstelling kan dit er volgens de Raad van de Volksgezondheid (2000) toe bijdragen dat allochtonen gelijkwaardige kwaliteit van zorg en gelijke toegang tot de zorg hebben. De raad benadrukt hierbij het belang van een 'zorg op maat'-benadering. Om zorg op maat te kunnen bieden is een diversiteitsperspectief nodig, dat zicht geeft op de geleefde werkelijkheid en zorgbehoeften van uiteenlopende groepen en individuen in onze samenleving. In een diversiteitsbenadering wordt etniciteit in relatie gezien tot onder meer gender, leeftijd, generatie en sociaal economische status (Halsema & Jacobs 2002). Met name in islamitische culturen, zoals de Turkse en Marokkaanse, waarin het genderonderscheid over het algemeen meer naar voren komt dan in westerse culturen, is het van belang naast etniciteit aandacht te schenken aan meerdere factoren. Een verdieping van bovenstaande aspecten van interculturalisatie en een interpretatie van de resultaten is na te lezen in de scriptie van Bianca van den Berg.

## Onderzoeksmethode

Om de centrale vraagstelling en de deelvragen te beantwoorden zijn de onderzoekseenheden als volgt geselecteerd. Er is gekozen om de groep ouderen boven de vijftig jaar in dit onderzoek te betrekken omdat uit verschillende onderzoeken is gebleken dat Turkse en Marokkaanse ouderen eerder last hebben van gezondheidsklachten dan Nederlandse ouderen (Dagevos 2001; Hollander 2003). Omdat de groep Turkse mensen boven de vijftig jaar behoorlijk groot is, 200 mensen, is niet iedereen voor het onderzoek benaderd. Bij de selectie van deze respondenten is rekening gehouden met de evenredige man-vrouw verdeling onder Turkse 50-plussers. Twintig respondenten, tien mannen en tien vrouwen, hebben uiteindelijk mee gedaan aan het onderzoek. Wat de groep Marokkanen betreft, zijn alle mensen boven de vijftig jaar, twintig mannen en vijftien vrouwen, direct of indirect benaderd. Uiteindelijk zijn 24 ouderen, zestien mannen en acht vrouwen, geïnterviewd. Om het voorzieningsaanbod aan voorzieningen in kaart te brengen zijn de grootste instellingen die ouderenvoorzieningen aanbieden in Leerdam benaderd: Rivas Thuiszorg, Beeuwkes Thuiszorg, Rivas Zorggroep, woon- en zorgcentra Koningin Emmahuis en Huis ter Leede, verpleeghuis Lingesteyn, woningbouwvereniging CWL, Stichting Welzijn Ouderen Leerdam (SWOL), Rivas Algemeen Maatschappelijk Werk en de NISBO (Nederlandse bond voor oudere migranten).

De data voor het onderzoek zijn verzameld met behulp van semi-gestructureerde interviews. De vragen aan de ouderen gingen, naast algemene achtergrondgegevens, dieper in op de volgende onderwerpen: land van herkomst, gezondheid en zorg, wonen en vrije tijd. Aangezien de beheersing van de Nederlandse taal van de Turkse en Marokkaanse ouderen vaak gebrekkig is, is er in de meeste gevallen een tolk aanwezig geweest bij het gesprek. Bij de interviews met de Turkse ouderen is er altijd een tolk aanwezig geweest. De interviews met de mannen hebben plaats gevonden in het kantoor van een Turkse mannenvereniging. De Turkse vrouwen zijn thuis geïnterviewd. Bij de Marokkaanse mannen is er slechts in vier gevallen getolkt. Bij de vrouwen zijn alle interviews in de aanwezigheid van een tolk afgenomen: twee interviews met een onafhankelijk tolk en bij de overige interviews hebben de kinderen getolkt. De interviews hebben bij mensen thuis of in de moskee plaats gevonden.

De informatie over het aanbod aan ouderenvoorzieningen is verzameld via bestaande bronnen zoals de gemeentegids, brochures en internet. Daarnaast is er door middel van semi-gestructureerde interviews achterhaald wat de stand van zaken is met betrekking tot het aanbod aan ouderenvoorzieningen. Er zijn managers van instellingen en enkele personeelsleden die in de praktijk te maken hebben met Turkse en Marokkaanse ouderen geïnterviewd. In deze interviews is nader ingegaan op hun ervaringen met Turkse en Marokkaanse ouderen. Daarnaast is ingegaan op de samenstelling van het personeel en de aandacht die deze ouderen krijgen binnen de interne opleidingen. In vragen naar toekomstplannen is het beleid en informatiemateriaal aan de orde gekomen. Tot slot zijn de rondleidingen voor Turkse en Marokkaanse ouderen langs zorg- en welzijnsorganisaties en de vergaderingen van het Netwerk Integratiebevordering besproken. De rondleidingen werden door het Netwerk aan het begin van het jaar georganiseerd in Leerdam en in Den Haag. Het Netwerk wordt gevormd door de gemeente, welzijns- en zorginstellingen en zelforganisaties en is twee jaar geleden opgestart met als doel de drempels tussen welzijns- en zorginstellingen en oudere allochtonen te verlagen.

In de volgende hoofdstukken van het rapport zijn de data verwerkt en geanalyseerd. In de eerste twee hoofdstukken worden de resultaten van de interviews onder respectievelijk Turkse en Marokkaanse ouderen weergegeven. In hoofdstuk drie worden de overeenkomsten en de verschillen tussen beide groepen besproken. In het vierde hoofdstuk wordt het aanbod aan zorg, wonen en welzijnswerk in kaart gebracht en wordt er gekeken in hoeverre de instellingen zich bezig houden met interculturalisatie. Ten slotte wordt het rapport afgesloten met een algemene conclusie, aanbevelingen en een reflectie op het onderzoek.



## Hoofdstuk 1: de Turkse ouderen

### 1.1 Achtergrondgegevens

#### 1.1.1 Algemeen

##### Aantal respondenten

In Leerdam wonen tweehonderd Turken van vijftig jaar en ouder. Omdat deze groep ouderen te groot was om in zijn geheel te benaderen, is ervoor gekozen om een aantal mensen uit te nodigen voor een interview. Hierbij is gelet op de nagenoeg evenredige man-vrouw verhouding binnen de Turkse gemeenschap; 104 mannen en 96 vrouwen. De leeftijdsverdeling van Turkse ouderen in Leerdam is als volgt:

**Tabel 1. Leeftijdsverdeling Turkse 50-plussers in Leerdam**

Leeftijd	Man	Vrouw	Totaal
50-54	15	29	44
55-59	28	29	57
60-64	39	17	56
65-69	12	13	25
70-74	8	7	15
75-79	2	1	3
80+	-	-	-
Totaal	104	96	200

Uiteindelijk zijn er tien mannen en tien vrouwen boven de vijftig jaar voor dit onderzoek geïnterviewd. De mannen en vrouwen zijn gemiddeld bijna even oud; de mannelijke respondenten zijn gemiddeld 62 jaar en de vrouwelijke respondenten 61 jaar. De leeftijdsverdeling van de respondenten is als volgt:

**Tabel 2. Leeftijdsverdeling Turkse respondenten**

Leeftijd	Man	Vrouw	Totaal
50-54	0	1	1
55-59	1	3	4
60-64	8	3	11
65-69	1	3	4
70+	-	-	-
Totaal	10	10	20

De jongste vrouw is 53 jaar en de oudste vrouw is 68 jaar. De jongste man is 59 jaar en de oudste man is 69 jaar.

##### Burgerlijke staat en kinderen

Alle Turkse mannen zijn gehuwd. De helft van de Turkse vrouwen is gehuwd, de overige vier vrouwen zijn weduwe en één vrouw is gescheiden. Ongeveer driekwart van de respondenten woont samen met een partner, een kwart van deze respondenten heeft één of enkele kinderen in huis. Daarnaast wonen vier geïnterviewde mensen bij hun zoon, schoondochter en kleinkinderen in huis. Tot slot wonen er twee weduwen alleen en de gescheiden vrouw woont alleen met haar jongste kind. Alle respondenten hebben kinderen waarbij op één Turkse man na, zij allen minstens één kind hebben dat in Leerdam woont.

##### Inkomen

Op een enkeling na hebben de geïnterviewde mensen op dit moment geen betaald werk meer. Al met al zijn de respondenten over het maandelijks inkomen niet tevreden. De helft van de respondenten ontvangt een uitkering van de sociale dienst. De overige inkomsten van de respondenten zijn; een pensioen van de glasfabriek, een weduwepensioen, de VUT en tot slot werk (twee respondenten). Concreet heeft de helft van de geïnterviewde Turkse mannen en vrouwen van boven de vijftig tussen de 750 en 1250 euro netto per maand te besteden. Meer dan een kwart van de respondenten heeft meer te besteden, namelijk tussen de 1250 en 1750 euro. Een minderheid (vier respondenten) ontvangt minder dan 750 euro per maand ontvangen. Meer dan de helft van de geïnterviewde mannen en vrouwen geeft aan niet

tevreden te zijn over hun inkomsten. Een vrouw van 58 jaar zegt het als volgt: *"Het is niet genoeg. Niemand is daar tevreden mee. Met de komst van de euro is het veel moeilijker geworden. Een euro is een gulden waard."* Als reden voor deze ontevredenheid over het inkomen wordt naast de invoering van de euro de hoogte van de vaste lasten genoemd.

### **Opleidingsniveau**

Al met al hebben de respondenten weinig opleiding genoten. Het merendeel van de mannelijke respondenten (acht) heeft de vijf jaar durende lagere school afgerond. Daarnaast is er één Turkse man die de lagere school gedeeltelijk heeft doorlopen en één man heeft helemaal geen onderwijs genoten. Daarentegen heeft meer dan de helft van de vrouwen niet deelgenomen aan het lager onderwijs in Turkije. De andere vrouwen (vier respondenten) hebben wel enige scholing genoten waarvan er één vrouw haar lagere school heeft afgemaakt.

### **Taalbeheersing**

Over het algemeen spreken en verstaan de Turkse mannen beter Nederlands dan de Turkse vrouwen. De vrouwen spreken of verstaan vrijwel geen Nederlands, terwijl een aantal dit in de beginjaren in Nederland wel gesproken heeft omdat er destijds geen Turken in de buurt woonden. Tijdens de interviews is er één man die helemaal geen Nederlands spreekt of verstaat. Driekwart van de mannen heeft Nederlands geleerd door het volgen van een cursus Nederlands via het werk. De overige mannen hebben de Nederlandse taal geleerd van burens of van Nederlandse collega's op het werk. Het lezen daarentegen gaat de mannen heel wat moeilijker af. Vier mannen geven aan een Nederlandse tekst te kunnen lezen maar inhoudelijk begrijpen zij deze niet. Een 59-jarige man geeft het als volgt aan: *"Ik kan het wel lezen maar niet 100% begrijpen."*

Bij de vrouwen is het omgekeerd, nu is er één vrouw die aangeeft een beetje Nederlands te spreken en te verstaan. Net als bij de mannen heeft deze vrouwelijke respondent de Nederlandse taal van collega's op het werk geleerd. Een minderheid van de vrouwen (twee respondenten) heeft een cursus Nederlands gevolgd, naar eigen zeggen van de vrouwen zonder succes. Een vrouw van 58 jaar vertelt het volgende: *"Ik heb geen cursus Nederlands gevolgd. Iets kopen gaat wel. Ik kom nergens. Ik ben nog nooit in aanraking gekomen met Nederlandse mensen. Het zou wel makkelijk zijn om de Nederlandse taal te beheersen dan zou ik contact kunnen leggen met Nederlandse mensen, dat wil ik graag."*

Op dit moment is de beheersing van de Nederlandse taal van de Turkse vrouwen ronduit slecht. Laat staan dat deze vrouwen een Nederlandse tekst kunnen lezen.

## **1.1.2 De beginjaren in Nederland**

### **Regio van afkomst**

Het merendeel van de geïnterviewde mannen en vrouwen (dertien respondenten) zijn afkomstig uit Midden Turkije en op één man na afkomstig van het platteland. Daarnaast zijn er zes respondenten die uit het Zuidwesten van Turkije afkomstig zijn en is er één respondent afkomstig uit West Turkije.

### **Aankomst**

Meer dan de helft van de Turkse mannen is tussen 1965 en 1970 op eigen initiatief naar Nederland gekomen en de overige mannen zijn door een bedrijf gevraagd om bij hen te komen werken. De vrouwen kwamen gemiddeld tien jaar na hun man naar Nederland. Zowel de mannen als de vrouwen hebben de beginperiode in Nederland als onprettig ervaren. Een man van 59 jaar omschrijft het als volgt: *"Ik zat in het begin in een pension. Dat was niet mooi. Daar moest ik alles zelf doen zoals boodschappen en koken. Dat was ik niet gewend."*

De vrouwen zijn tussen 1970 en 1987 naar Nederland gekomen in het kader van de gezinshereniging. Het merendeel van de vrouwen (zeven respondenten) heeft in het begin een geïsoleerd bestaan geleid in verband met de taalbarrière. Een 60-jarige vrouw vertelt hierover het volgende:

*“De eerste zes maanden heb ik binnen gezeten. De taal was een probleem. Mijn Nederlandse buurvrouw heeft mij in het begin geholpen met boodschappen doen.”*

Slechts twee vrouwen geven aan in zijn geheel geen problemen te hebben ervaren na aankomst in Nederland omdat er destijds al veel Turken in de buurt woonden.

### **Werk**

De Turkse mannen hebben over het algemeen een woelige loopbaan achter de rug. Voor de vrouwen geldt dit niet aangezien zij vrijwel niet buitenshuis hebben gewerkt. Het merendeel van de mannelijke respondenten (acht) heeft op verschillende plekken gewerkt, waarvan er enkele mannen (drie respondenten) tevens in een ander EU-land hebben gewerkt. Na aankomst in Nederland is er één man meteen in de glasfabriek in Leerdam gaan werken en uiteindelijk hebben alle mannelijke respondenten in deze fabriek gewerkt. Een klein deel van de vrouwen (drie van de tien respondenten) heeft in het verleden betaald werk gehad in Nederland.

### **Wonen**

In tegenstelling tot de mannen kwamen de vrouwen in een gespreid bedje terecht. De mannen hadden inmiddels na verschillende omwegen een huurwoning tot hun beschikking gekregen waar de vrouwen bij introkken. De helft van de Turkse mannen vond in het begin onderdak bij familie en de andere helft van de mannen kwam in een pension of bij een Nederlands gezin terecht. Deze laatste mannen hebben de beginjaren soms als angstig ervaren. Een man van 62 jaar vertelt daarover het volgende:

*“Ik heb een tijdje gelogeed in hotel Lukuluus. Eerst was het goed. Later werd het onrustig met politie-invallen voor illegalen. Ik was bang om opgepakt te worden.”*

De vrouwen uit dit onderzoek hebben alleen in Leerdam gewoond. Zij zijn naar Nederland gekomen nadat de mannen een woning toegewezen hadden gekregen. Tussentijds zijn er enkele vrouwen (twee respondenten) terug naar Turkije gegaan om de kinderen daar naar school te laten gaan.

## **1.1.3 Turkije**

### **Vakanties**

De vrouwen gaan in vergelijking met de mannen minder vaak en minder lang naar Turkije. Zowel de mannelijke als de vrouwelijke respondenten hebben nog veel contact met familieleden die daar wonen. Op twee respondenten na gaan de mannen ieder jaar één tot zes maanden naar Turkije, waarvan er twee mannen zijn die pendelen. Dit laatste betekent dat zij de zomer doorbrengen in Turkije en dat zij de andere helft van het jaar overwinteren in Nederland. Tevens geeft een man aan dat hij binnenkort wil gaan pendelen tussen Turkije en Nederland. De helft van de vrouwelijke respondenten geeft aan om het jaar zo'n anderhalf tot drie maanden te gaan. De andere vrouwen pendelen (twee respondenten), gaan ieder jaar wisselende periodes of gaan indien zij daarvoor geld hebben.

### **Ideeën over terugkeer**

Over het algemeen geven de respondenten aan in Nederland oud te zullen worden waarbij de kinderen en de goede zorgvoorzieningen de belangrijkste redenen zijn om hier te blijven. Dit is niet altijd in overeenstemming met wat een groot deel van de respondenten wil; zij blijven dromen over remigratie. Op enkel twijfelaars na geeft het merendeel van de Turkse respondenten aan dat zij in Nederland hun oude dag zullen doorbrengen. Een mannelijke respondent van 69 jaar geeft het volgende aan: *“[...] mijn enige dochter woont in Nederland. Als wij hulp nodig hebben dan komen wij bij haar. Het is voor ons beter in Nederland. Hier is het makkelijker.”*

Tevens wordt er andersom geredeneerd door een 61-jarige man:

*“In Turkije is het moeilijk daar zorgt niemand voor mij.”*

Een enkeling geeft aan dat hij of zij zich niet meer thuis voelt in Turkije. Een 62-jarige man verwoordt dit als volgt: *“Ik voel me niet thuis als ik in Turkije ben. In Turkije ben ik eenzaam. Ik ben nu 35 jaar hier en heb hier goede contacten.”*

Het gegeven dat zij hier oud zullen worden is bij een aantal respondenten niet in overeenstemming met wat ze zouden willen. Een vrouw van 55 jaar verwoordt het als volgt: *“Het is beter om in Turkije oud te worden. Ik ben daar geboren, dat is mijn moederland en ik heb daar familie. Maar ik kan*



*dat nu niet beslissen omdat mijn kinderen hier wonen. Ik val tussen wal en schip."*

Daarnaast zijn er enkele mannen die aangeven dat zij in Nederland blijven wonen omdat hun vrouw hier wil blijven voor de kinderen

## 1.2 Gezondheid en zorg

### 1.2.1 Evaluatie gezondheid

#### **Ervaren gezondheid**

De mannen voelen zich op zowel het lichamelijk als het geestelijk vlak beter dan de vrouwen in dit onderzoek. Waar de mannen het hebben over enkelvoudige klachten komen de klachten bij vrouwen vaak in combinatie voor. Beide seksen verwijzen naar een verband tussen lichamelijk en geestelijk welbevinden. Van de mannelijke respondenten voelt de helft zich lichamelijk goed, de andere mannen voelen zich lichamelijk slecht (drie respondenten) of matig (twee respondenten). Klachten die door de Turkse mannen ervaren worden zijn: hernia, suikerziekte, hartinfarct, pijnlijke linkerkant, verhoogde bloeddruk en hoofdpijn. Voor het geestelijk welbevinden van de mannen geldt bijna dezelfde indeling, nu voelen zich vier mannen goed en zes mannen voel zich geestelijk slecht of matig. Van deze laatste groep zijn er twee mannelijke respondenten die zich depressief voelen. Tevens zijn er een paar mannelijke respondenten (drie) die aangeven zich gestresst te voelen door zorgen om nabestaanden of in verband met gezinsproblemen. Er lijkt bij de mannelijke respondenten een verband te zijn tussen lichamelijk en geestelijk welbevinden. Op één man na geven de mannen die zich lichamelijk gezond voelen aan dat zij zich ook geestelijk gezond voelen. Bovendien geven de mannen aan dat er een relatie is tussen geestelijk en lichamelijk gezondheid. Een Turkse man van 61 jaar verwoordt dit als volgt: *"Ik heb geen problemen dus ik voel me gezond."*

De vrouwen voelen zich lichamelijk en geestelijk slechter dan de mannelijke respondenten. Een minderheid (twee vrouwen) geeft aan zich lichamelijk goed te voelen. Bijna alle andere vrouwen (zeven respondenten) voelen zich lichamelijk slecht. De vrouwen noemen verschillende lichamelijke problemen die vaak in combinatie voorkomen. Als lichamelijke klacht wordt last van de knieën aangegeven door meer dan de helft van de vrouwen. Daarnaast worden suikerziekte, maagklachten, rugpijn, reuma, bronchitis en hartkloppingen als lichamelijke klacht genoemd. In tegenstelling tot de mannelijke respondenten komt de lichamelijke beoordeling van de Turkse vrouwen niet overeen met de geestelijke beoordeling. Op het geestelijk vlak voelt de helft van de vrouwen zich goed en de helft van de vrouwen voelt zich slecht. De twee vrouwen die zich lichamelijk goed voelen geven aan zich ook geestelijk goed te voelen. Net als bij de mannen wordt er ook hier door een vrouw de relatie tussen lichamelijke en geestelijke gezondheid aangegeven. Een 53 jarige vrouw geeft aan dat zolang zij niet ziek is het goed gaat. De vrouwelijke respondenten die aangeven dat het geestelijk slecht gaat geven hiervoor verschillende gecombineerde oorzaken aan. Iets minder dan de helft van de respondenten (vier) geeft aan zich depressief te voelen. Tevens worden meerdere malen stress, boosheid en vergeetachtigheid genoemd door de vrouwen.

#### **Gezondheid in vergelijking met Nederlandse leeftijdsgenoten**

Over het algemeen denken de mannen dat zij in vergelijking met Nederlanders van dezelfde leeftijd conditioneel beter zijn terwijl de meerderheid van de vrouwen zichzelf conditioneel slechter beoordeelt. De helft van de mannen denkt dat hun conditie beter of hetzelfde is als Nederlandse leeftijdsgenoten en een minderheid (drie respondenten) denkt lichamelijk slechter te zijn. De mannen geven geen duidelijke redenering aan voor deze beoordeling. Van de groep mannen die zich beter of hetzelfde voelt als Nederlanders geeft een Turkse man van 62 jaar het volgende aan: *"In vergelijking met Nederlanders zie ik er gezonder uit omdat zij veel alcohol drinken en dat soort dingen."*

Er is tot slot één Turkse man die aangeeft dat hij zichzelf niet met Nederlanders kan vergelijken omdat hij niet met ze kan communiceren.

Meer dan de helft van de vrouwen (zes respondenten) voelt zich in vergelijking met Nederlanders conditioneel slechter en twee vrouwen voelen zich hetzelfde. De eerste groep vrouwen geeft met name aan dat

Nederlandse leeftijdsgenoten gezonder leven. Een 53-jarige vrouw die inmiddels vijftien jaar in Nederland woont zei hier het volgende over: *“Ze leven veel gezonder. Ik heb veel gewerkt in Turkije. Toen ik in Nederland kwam was ik uitgeput. Als ik hier was geboren en hier oud geworden dan zou ik hetzelfde zijn.”*

Net als bij de mannen zijn er enkele vrouwen die aangeven deze laatste vergelijking, met Nederlanders, niet te kunnen maken omdat zij met hen geen contact hebben.

### **Functionele beperkingen**

De mate van functionele beperking is gemeten aan de hand van de volgende drie vragen; kunt u een trap van vijftien treden op- en aflopen zonder stil te hoeven staan, kunt u zelf uw sokken aantrekken en kunt u gebruik maken van eigen of openbaar vervoer. Over het algemeen ervaren de mannelijke respondenten weinig functionele beperkingen. De vrouwen daarentegen ervaren vrij veel functionele beperkingen. De helft van de mannelijke respondenten voelt zich lichamelijk goed en vier van deze Turkse mannen geven dan ook aan geen functionele beperkingen te ervaren. Opvallend is dat een 69-jarige respondent die zich ziek voelt vertelt dat alle drie de activiteiten zonder moeite gaan. Een aantal mannen (drie respondenten) geeft aan met traplopen wat moeite te hebben.

Zoals uit de ervaren gezondheid van de vrouwen te verwachten valt ervaren zij meer functionele beperkingen. Alleen drie vrouwen die zich lichamelijk goed of matig voelen ervaren vrijwel geen functionele beperkingen. Al met al geeft de helft van de vrouwen aan dat zij het benauwd krijgen bij het oplopen van de trap, twee vrouwen krijgen hulp bij het traplopen en drie vrouwen geven aan dat zij hulp moeten krijgen bij het in- en uitstappen van een bus.

## **1.2.2 Kennis van de sociale kaart**

### **Ervaringen**

Op dit moment zijn er twee Turkse vrouwen die bij het huishoudelijk werk hulp krijgen van de thuiszorg. Beide vrouwen krijgen gedurende één ochtend in de week hulp welke via de huisarts is geregeld. De 66-jarige vrouw geeft aan tevreden te zijn over de thuiszorg maar zij vindt het wel vervelend dat zij iedere week een andere hulp krijgt. Daar zegt de vrouwelijke respondent het volgende over: *“Als ze dan de keuken opruimen doen ze dat allemaal een beetje anders daar moet ik iedere keer aan wennen.”*

De hulp is naar eigen zeggen van de 66-jarige ‘soms wel genoeg en soms niet’ waar zij aan toevoegt dat de kinderen niet ver weg wonen. Tevens krijgt een 60-jarige vrouw hulp in de huishouding en zij geeft aan goed met de hulp van de thuiszorg te kunnen opschieten. Deze vrouw vindt dat de hulp voldoende is en zegt hier over: *“Ik woon toch alleen. Soms heeft de hulp niks te doen.”*

Naast deze twee vrouwen zijn er twee mannen die in het verleden gebruik hebben gemaakt van de diensten van de thuiszorg. Volgens een mannelijke respondent verliep de communicatie goed en geeft het volgende voorbeeld: *“Als wij vroegen om te wassen dan deed zij dat.”*

De communicatie tussen bovenstaande respondenten en de hulp verloopt of verliep op verschillende manieren zoals via een dochter, door middel van gebarentaal of door eenvoudig Nederlands te spreken.

### **Bekendheid met instellingen**

Ondanks dat de helft van mannen heeft deelgenomen aan de rondleidingen lijken zij geen betere kennis van de sociale kaart te hebben dan de vrouwen in dit onderzoek. Al met al zijn deze rondleidingen positief beoordeeld en lijken te hebben bijgedragen aan een optimistischer beeld over de bereidheid van de instelling rekening te houden met de Turkse cultuur. De helft van de mannelijke respondenten zijn naar één of beide rondleidingen geweest in Leerdam (drie) en/of in Den Haag (vier). De vrouwelijke respondenten hebben geen van allen deelgenomen aan deze rondleidingen. Zowel in Leerdam als in Den Haag vond men de verzorgingstehuizen mooi. Een 59-jarige man die aan beide rondleidingen heeft deelgenomen vertelt het volgende:

*"Ik ben in Den Haag bij twee bejaardenhuizen geweest. Eén had kleine stinkende kamers. De andere was een Turkse woongroep. Als dat ook in Leerdam is wil ik daar wel wonen. In Leerdam zijn de aanleunwoningen mooi, kamers met een ontmoetingsruimte. Koningin Emmahuis was iets minder mooi maar was ook goed."*

Voor een nieuwe rondleiding is veel animo, want meer dan de helft van de respondenten die niet mee zijn geweest, vijftien respondenten, willen een volgende keer graag mee.

Op dit moment is het merendeel van de mannen en de vrouwen niet goed op de hoogte van het aanbod aan ouderenvoorzieningen in Leerdam. Het meest bekend zijn, in aflopende volgorde; de thuiszorg, het maatschappelijk werk, Huis ter Leede en het Koningin Emmahuis. Enkele respondenten weten welke diensten de thuiszorg en het maatschappelijk werk aanbieden. Namen zoals RIVAS of Beeuwkes zeggen hen weinig. De vrouwen geven vaker aan dat zij de verzorgingshuizen in Leerdam kennen. Het is opvallend dat de kennis van de instellingen onder de mannen kleiner lijkt te zijn dan onder de vrouwen, aangezien de helft van de mannen aan de rondleidingen langs ouderenvoorzieningen heeft deelgenomen.

Wellicht heeft de rondleiding bijgedragen aan een positiever beeld van de instellingen aangezien de mannen er meer dan de vrouwen op vertrouwen dat een Nederlandse instelling rekening zal houden met de Turkse cultuur. Op deze vraag reageert de helft van de mannen bevestigend. Een man van 62 jaar verwoordt het als volgt: *"Natuurlijk, de Ramadan is belangrijk. Als daar behoefte naar is bij veel mensen dan verwacht ik dat de instelling daar rekening mee houdt. De instellingen moeten voor ons zorgen."*

Daarnaast verwacht de andere helft van de mannen dit niet van de instellingen of weten ze het niet. De vrouwen zijn hierover heel wat somberder gestemd. Er is slechts één vrouw die hier wel vanuit gaat maar zij heeft hier een kanttekening bij: *"Er werken ook Turken, die weten het wel. Van Nederlanders verwacht ik niet dat zij op de hoogte zijn van de Turkse cultuur."*

Meer dan de helft van de vrouwen geeft aan gewoonweg geen idee te hebben en drie vrouwen gaan er bij voorbaat vanuit dat de instellingen geen rekening houden met de Turkse cultuur.

### **1.2.3 Ontvangen informele zorg**

#### **Zorgplicht**

De Turkse mannen en vrouwen krijgen vrijwel geen hulp bij hun persoonlijke verzorging. Anders is dit bij huishoudelijke taken van de vrouwen. Hierbij wordt het merendeel van de vrouwen op een informele manier geholpen. Over het algemeen vinden de mannen de hulp op dit moment voldoende en de vrouwen zouden in de huishouding graag meer ondersteuning willen krijgen. Er zijn slechts twee mannelijke respondenten die aangeven dat zij bij hun persoonlijke verzorging gedeeltelijk geholpen worden door hun vrouw. Een 64-jarige man zegt hierover het volgende: *"Ik word geholpen door mijn vrouw maar het meeste doe ik zelf. Mijn vrouw helpt mij graag, ik vertrouw alleen mijn vrouw."*

Alle mannelijke respondenten geven aan de hulp op dit moment voldoende te vinden. Mocht men in de toekomst meer hulpbehoevend worden dan verwacht meer dan de helft van de mannen, zeven respondenten, in eerste instantie hulp van hun vrouw. Vervolgens verwacht meer dan de helft (zes) van de mannelijke respondenten mannen hulp van hun (schoon)kinderen. Een mannelijke respondent van 61 jaar vertelt het als volgt: *"Mijn vrouw zal mij als dat nodig is helpen. Als zij niet kan dan de kinderen. Zij hebben nu wel tijd. Ik hoop dat mijn kinderen voor mij willen zorgen maar voor de toekomst kan ik niks zeggen."*

Het is opvallend dat meer dan de helft van de mannen (zeven respondenten) aangeeft dat zij twifelen of niet verwachten dat zij in de toekomst hulp krijgen van de (schoon)kinderen. Oorspronkelijk gaat men binnen de Turkse cultuur uit van een zorgplicht; van kinderen wordt verwacht dat zij de zorg voor hun ouders op zich nemen. Een 61-jarige Turkse man zegt het volgende over de Turkse zorgplicht: *"Als zij goed opgevoed worden dan verzorgen zij hun ouders, dat maakt niet uit of je bent opgevoed in Turkije of in Nederland. Ook in Turkije zijn er kinderen die niet voor hun ouders zorgen."*

In vergelijking met de Turkse mannen ontvangen de Turkse vrouwen meer informele zorg. Twee vrouwen krijgen hulp van hun dochter bij het wassen en aankleden. Bij de huishoudelijke taken krijgen de vrouwen meer hulp van familieleden. Er worden op dit moment zes vrouwen geholpen in de huishouding; vier vrouwen ontvangen hulp van hun kinderen en /of schoonkinderen en twee vrouwen worden geholpen door hun man. In de volgende uitspraak van een moeder en dochter komt de Turkse zorgplicht duidelijk naar voren: *"Mijn dochter helpt in de huishouding, mijn schoondochter ook. Als het nodig is dan maken ze tijd, dat moet ook."* (Reactie dochter) *"Ik sta altijd klaar, het zijn mijn ouders het kan niet anders."*

De Turkse vrouwen gaan lang niet allemaal uit van de zorgplicht, slechts een minderheid van de vrouwen (drie respondenten) geeft aan dat zij van de (schoon)kinderen verwachten dat zij alle zorg in de toekomst op zich nemen. Tot slot zijn er vier vrouwen die graag meer hulp zouden willen krijgen in de huishouding.

#### 1.2.4 Specifieke behoeften omtrent zorg

##### Informatieverstrekking

Alle mannen en het merendeel van de vrouwen willen graag meer informatie over het aanbod van de instellingen waarbij de vorm van informatie van ondergeschikt belang is. Verschillende mogelijkheden voor informatieoverdracht worden aangegeven, waarbij een informatieavond, een folder of persoonlijke voorlichting meerdere malen worden genoemd. Daarnaast worden het NISBO-magazine en mond tot mond reclame aangegeven. Over dit laatste zegt een 62-jarige man het volgende: *"Wij hebben meer informatie nodig. Als er informatie wordt gegeven dan wordt dat via mond tot mond reclame bekend onder de Turkse gemeenschap."*

De vrouwen geven bij de informatieavond nadrukkelijk aan dat deze in het Turks moet zijn.

##### Extramurale zorg

Meer dan de helft van de mannen en alle vrouwen geven aan dat zij, indien dit nodig mocht zijn, in de toekomst graag hulp willen ontvangen van een Nederlandse instelling. De voorkeur van de mannen gaat uit naar een Turkse vrouw. De vrouwen maakt het minder uit of het een Turkse of Nederlandse hulp is als de hulp maar goed werk levert én vrouw is. De respondenten die geen hulp verwachten van hun kinderen of hier over twifelen willen in de toekomst graag geholpen worden door een Nederlandse instelling. Een Turkse man van 61 jaar merkt het volgende op: *"Als er echt hulp nodig is voor verzorging dan moet dat buiten mijn kinderen om komen. Mijn kinderen werken, zij hebben geen tijd."*

De helft van de mannen en alle vrouwen geven de voorkeur aan hulp van een vrouw. Eén man maakt het niet uit of hij door een man of vrouw wordt geholpen en er zijn twee mannen die aangeven dat als zij geholpen moeten worden bij het wassen dat zij dan uit religieuze overwegingen liever een mannelijke hulp hebben. Een 61-jarige man vertelt daarover het volgende: *"Een Turkse vrouw mag niet een man wassen, in de islamitische optiek kan dat niet, een vrouw met een ander geloof mag dat wel. Als een man en een vrouw hetzelfde geloof hebben dan schamen zij zich."*

Als de respondenten mogen kiezen tussen een Nederlandse of een Turkse hulp dan geven zowel vier mannen als vier vrouwen de voorkeur aan een Turkse hulp. De mannelijke respondenten noemen unaniem de communicatie met hun vrouw als reden voor deze keuze. De andere twee mannen geven de voorkeur aan een Nederlandse hulp of hebben geen voorkeur. Meer dan de helft van de vrouwen heeft geen voorkeur voor een Turkse of een Nederlandse hulp, zij vinden het belangrijker dat het werk goed gedaan wordt dan dat zij dezelfde taal spreekt.

##### Intramurale zorg

Als de respondenten gevraagd wordt waar zij willen wonen als de zorg in de thuissituatie niet meer opgelost kan worden, dan wil bijna driekwart van de respondenten het liefst in een Turkse woongroep of verzorgingshuis wonen. In deze woonvorm moet dan wel een mogelijkheid zijn om als mannen en vrouwen gescheiden te kunnen wonen of samen te komen. De belangrijkste motieven voor deze voorkeur zijn de behoefte om samen te zijn met landgenoten, de taal en het geloof. Een 61 jarige respondent vertelt het volgende: *"Ik zit graag met Turkse ouderen bij elkaar. Turkse mensen"*

*spreken dezelfde taal. In Leerdam kent iedereen elkaar dat is makkelijker en dan is het een leukere tijd."*

Er zijn drie mannelijke respondenten die aangeven dat het hen niet uitmaakt of zij in een Nederlands of Turks verzorgingshuis komen te wonen. Een man van 61 jaar geeft het volgende aan: *"Het maakt mij niets uit, Nederlands of Turks verzorgingshuis. Dat zal de tijd bepalen. Als mijn cultuur zoals het eten bij Nederlandse verzorgingshuis problemen geeft dan liever een Turks verzorgingshuis."*

Ongeveer de helft van bovengenoemde respondenten geeft de voorkeur aan een scheiding van mannen en vrouwen binnen de woongroep of het verzorgingshuis. Tot slot is er een man die aangeeft dat hij op dit moment niets over de toekomst kan zeggen en zijn er twee vrouwen die nog niet weten waar zij op dat moment wonen omdat zij hun man daarin volgen of omdat zij daar niet aan wil denken.

### 1.3 Wonen

#### Huidige woonsituatie

In welke mate de Turkse respondenten tevreden zijn met hun huidige woning kan niet goed worden aangegeven. De helft van de respondenten is tevreden over zijn of haar woonsituatie. Er zijn acht respondenten niet tevreden over hun woning, zij klagen met name over de staat van het huis. Een kwart van Turkse respondenten wil graag een gelijkvloerse woning hebben omdat zij moeite hebben met traplopen of omdat het handiger is schoon te houden. Een 69-jarige man zegt hierover het volgende: *"Mijn vrouw heeft problemen met de trap. Ik wil wel verhuizen maar niet te ver weg van mijn dochter. Ik wil graag in deze buurt een seniorenwoning."* Op dit moment is er één vrouw met een aanpassing in haar douche. Deze aanpassing is een aantal jaren geleden gemaakt voor haar zieke man. Van de Turkse mannen en vrouwen zonder aanpassingen is er één vrouw die aangeeft dat dit wel nodig is omdat zij in haar douche graag een zitplek zou willen hebben.

#### Kennis seniorenwoningen

Het merendeel van de respondenten (dertien) is op de hoogte van het bestaan van woningen speciaal voor senioren. Een 61-jarige man vertelt hier het volgende over: *"Ik weet dat er woningen zijn aan de Koningin Emmalaan. Ik ben daar een keer op bezoek geweest want daar woont een Nederlandse kennis van de glasfabriek."* De overige respondenten zijn hiervan niet op de hoogte.

### 1.4 Vrijtijdsbesteding

#### Sociale contacten

Alle respondenten hebben contact met leeftijdsgenoten van de eigen gemeenschap. De Turkse mannen ontmoeten leeftijdsgenoten met name in de moskee (acht respondenten) en bij de mannenvereniging (zes respondenten). Een 59-jarige man zegt daarover het volgende: *"De moskee daar praten we voor het gebed om één uur. Alle mensen hebben niet een vereniging nodig maar het is wel handig voor het invullen van formulieren van de belastingdienst of verzekering. We kunnen elkaar helpen met invullen."*

Daarnaast werden de stad, de straat, fietsen en voetbal kijken genoemd. De Turkse oudere vrouwen noemen de straat (acht respondenten) en de moskee (zeven respondenten) als belangrijkste plekken waar ze leeftijdsgenoten ontmoeten. Een 60 jarige weduwe vertelt het volgende: *"In deze straat woon ik al heel lang dus ik ken hier veel mensen. Bij de moskee ken ik ook veel mensen."*

Tevens noemen de vrouwen bij elkaar op visite gaan (vier respondenten) en het parkje (drie respondenten) als ontmoetingsplek.

#### Activiteiten

De behoefte aan activiteiten is met name bij de mannen aanwezig. Het merendeel van de mannen (acht respondenten) wil graag een ruimte hebben om samen met leeftijdsgenoten te zijn. Een 61-jarige man geeft het volgende aan: *"Natuurlijk wil ik een aparte ruimte voor ouderen want bij de vereniging komen alle leeftijden. Ouderen begrijpen elkaar beter."*

Alle Turkse mannen willen graag aan activiteiten deelnemen. Als ideeën voor activiteiten werden informatie (4x), een uitje (4x) en een koffieochtend (4x) geopperd. Een Turkse man van 60 jaar vertelt het volgende:

*“Een koffieochtend wel maar als er activiteiten zijn zoals kaarten dan doe ik niet mee. Ik ben naar Mekka geweest en dan krijg je een bijnaam en daarna doe je bepaalde dingen niet meer zoals alcohol en kaarten.”*

Er zijn negen Turkse mannen die de ruimte en activiteiten graag gezamenlijk willen met alle ouderen van Leerdam. Een 62 jarige respondent zegt hier het volgende over: *“Dan kunnen we elkaar helpen. Als dat goed gaat dan is dat hartstikke leuk. Dan kunnen wij met elkaar praten, koffie drinken en de krant lezen. Ik voel me nu als oudere wel eens eenzaam bij de vereniging. Zeker in de zomerperiode dan gaan de ouderen terug naar Turkije en dan blijven maar een paar mensen hier.”*

Slechts één man geeft de voorkeur aan een ruimte of activiteiten met alleen Turkse ouderen in verband met de taal. Bij de mannelijke respondenten is behoefte aan aparte ruimtes voor mannen en vrouwen. Activiteiten daarentegen wil men wel samen met vrouwen doen.

De vrouwen zelf vinden activiteiten zonder mannen prettiger want alle vrouwen geven aan zij liever zonder mannen samen komen of activiteiten ondernemen. Een groot deel van de Turkse vrouwen (zeven respondenten) geeft aan dat zij graag met leeftijdsgenoten bij elkaar wil komen. Een vrouw van 58 jaar zegt hierover het volgende: *“De mannen kunnen naar de vereniging. Wij kunnen nergens heen. Het zou wel leuk zijn als we ergens bij elkaar kunnen komen, alle oudere vrouwen.”*

Voor de meeste vrouwen hoeven er geen speciale activiteiten georganiseerd te worden. Het merendeel (zeven respondenten) geeft aan dat zij het samen komen met elkaar en het praten over alledaagse dingen het leukst vinden. Een vrouw van 60 jaar verwoordt het als volgt: *“Het maakt niet zoveel uit wat we doen, wat eten of zo. Als we maar bij elkaar kunnen komen.”*

Als ideeën voor activiteiten geven de vrouwen informatie en een uitje aan. De meeste vrouwelijke respondenten (zeven) geven aan dat alle oudere vrouwen welkom zijn in de ruimte of bij activiteiten. Hierbij geeft de helft van deze vrouwen aan dat het dan wel nodig is dat er iemand kan tolken. Op de vraag hoe dat dan met de taal gaat, werd door een vrouw van 55- jaar als volgt op gereageerd: *“Samen komen wij er wel uit. Wij kunnen met handen en voeten communiceren. Ik heb twee Marokkaanse vriendinnen waarmee ik naar de cursus Nederlands ga. Wij communiceren met handen en voeten.”*

### **Organisatie**

Het merendeel van de Turkse respondenten zou voor de organisatie van een ruimte of activiteiten het liefst een samenwerking zien tussen een Turkse zelforganisatie en een Nederlandse instelling. Een vrouw van 55 jaar verwoordt dit mooi: *“Wij zijn hier burens, we leven hier met elkaar dus dan is het beter om het samen te organiseren.”*

Een man van 59 jaar vult dit aan: *“Het is beter om samen te organiseren. De ouderen moeten ook het zelf een beetje organiseren.”*

De organisatie van de activiteiten en/ of ruimte moet volgens enkele mannen en vrouwen in handen zijn van een Turkse belangenvereniging. Een 60-jarige vrouw zegt hier het volgende over: *“Het moet door Turkse mensen worden georganiseerd. Dit in verband met de taal en omdat ze weten wat de cultuur is en dat ze gescheiden moeten zijn. Dat weet een Turkse organisatie wel.”*

Door de laatste groep respondenten worden de taal en de cultuur meerdere keren als reden genoemd.

## **1.5 Samenvatting**

In dit onderzoek valt meer dan de helft van de respondenten in de leeftijdscategorie 60 tot en met 64 jaar en zijn de vrouwen gemiddeld jonger dan de mannen. De mannen zijn allen gehuwd, de situatie bij de vrouwen is anders aangezien de helft van de vrouwen weduwe is of gescheiden. Alle respondenten hebben één of meerdere kinderen die in Nederland woonachtig zijn. Op een enkeling na hebben de geïnterviewde mensen op dit moment geen betaald werk meer, met als gevolg dat de respondenten grotendeels een inkomen hebben rond het minimum. Hierbij komen de alleenstaande vrouwen er financieel het slechts vanaf.

De geïnterviewde mannen en vrouwen zijn bijna allemaal afkomstig van het Turkse platteland. Al daar hebben de mannen meer opleiding genoten dan de vrouwen. De vrouwen kwamen gemiddeld tien jaar na hun man naar Nederland. Hun mannen hadden inmiddels een woning in Leerdam en een min of meer stabiel inkomen. De Turkse mannen hebben een woelige loopbaan achter de rug. Uiteindelijk hebben de mannelijke respondenten

allemaal in de glasfabriek gewerkt. Momenteel zijn er nog twee mannen werkzaam in de glasfabriek van Leerdam. De vrouwen hebben weinig buitenshuis gewerkt in Nederland en op dit moment zijn er dan ook geen vrouwen met een betaalde baan. De mannen spreken en verstaan bijna allemaal een beetje Nederlands. Dit hebben zij geleerd op het werk en via cursussen. Het lezen van een Nederlandse tekst gaat de mannen niet goed af. De vrouwen spreken of verstaan geen Nederlands, terwijl een aantal dit in de beginjaren in Nederland wel gesproken heeft omdat er destijds geen Turken in de buurt woonden.

De meeste mannen gaan er vanuit dat zij in Nederland oud zullen worden. Een enkele man twijfelt nog of is op dit moment nog in Nederland omdat zijn vrouw niet mee terug wil naar Turkije. Meer dan de helft van de vrouwen wil definitief in Nederland oud worden. De goede zorgvoorzieningen zijn voor de Turkse mannen en vrouwen, na de kinderen, het grote pluspunt van oud worden in Nederland ten opzichte van Turkije.

Over het algemeen gaat het met de gezondheid van de mannen een stuk beter dan met de gezondheid van de vrouwen. Met de vrouwen gaat het fysiek slechter, een opvallende klacht van de vrouwen is last van de knieën. Op het psychisch gebied voert depressiviteit bij vrouwen de boventoon. De mannen ervaren weinig functionele beperkingen. In overeenstemming met de ervaren gezondheid van de vrouwen hebben zij vrij veel functionele beperkingen.

De kennis van de sociale kaart van Leerdam is bij zowel de Turkse mannen als de Turkse vrouwen niet groot. Het is opvallend dat de kennis van de instellingen onder de mannen kleiner is dan onder de vrouwen, terwijl de helft van de mannen aan de rondleidingen langs ouderenvoorzieningen heeft deelgenomen. Met name mannen verwachten dat een Nederlandse instelling voor ouderen rekening houdt met de cultuur van een Turkse cliënt. Deze mannen geven allen aan dat zij een positieve indruk hebben van de bezochte instellingen maar inhoudelijk lijkt er weinig te zijn blijven hangen. Een groot deel van de respondenten die niet hebben deelgenomen aan de rondleiding zouden hierbij een volgende keer graag aanwezig willen zijn. Vrijwel alle mannen en het merendeel van de vrouwen willen graag meer informatie krijgen over de voorzieningen voor ouderen in Leerdam.

Op dit moment krijgen met name de Turkse vrouwen in dit onderzoek informele hulp. Het merendeel van de vrouwen wordt in de huishouding namelijk geholpen door (schoon)kinderen of man. Daarnaast ontvangen enkele vrouwen hulp van een Nederlandse instelling. Voor bijna de helft van de vrouwen is de hulp op dit moment niet voldoende. Tijdens de interviews bleek dat de zorgplichtgedachte nog bij veel Turkse mensen het ideaal is. Maar lang niet iedereen gaat er zonder meer vanuit dat zijn of haar (schoon)kinderen de zorg voor hun ouders op zich nemen. De mannen en vrouwen geven dan ook aan dat zij in een de toekomst hulp willen ontvangen van een Nederlandse instelling. Mocht het thuis nu echt niet meer gaan, dan willen de mannen én de vrouwen het liefst naar een Turkse woongroep of Turks bejaardenhuis. Daar zouden de mannen en de vrouwen gescheiden van elkaar willen wonen en/of samen kunnen komen.

De helft van de Turkse respondenten is tevreden over zijn of haar woning. Bijna niemand heeft aanpassingen in huis en dit is volgens hen ook niet nodig. Wel spreken een aantal geïnterviewde mensen de behoefte aan een gelijkvloerse woning uit. Het merendeel van de Turkse mannen en Turkse vrouwen is op de hoogte van het bestaan van seniorenwoningen.

Alle respondenten hebben contact met leeftijdsgenoten binnen de eigen gemeenschap. Bijna alle mannen willen een ruimte om samen te komen met mannelijke leeftijdsgenoten. Daarnaast willen zij graag activiteiten ondernemen, eventueel samen met de vrouwen. Zowel in de ruimte als bij de activiteiten zijn alle ouderen van Leerdam welkom. De vrouwen willen tevens een ruimte om samen te kunnen komen. Er hoeven voor de vrouwelijke respondenten geen speciale activiteiten georganiseerd te worden. Het samenkomen met vrouwen van dezelfde leeftijd is voor hen voldoende. Hierbij zijn nadrukkelijk alleen vrouwen welkom. Meer dan de helft van de vrouwen vindt dat alle vrouwen welkom zijn in een ruimte mits er een tolk

aanwezig is. De respondenten van dit onderzoek zouden voor de organisatie van een ruimte en activiteiten het liefst een samenwerking zien tussen een Nederlandse organisatie en een Turkse organisatie.

## 1.6 Conclusie

In de volgende punten worden de conclusies naar aanleiding van de interviews met de Turkse ouderen kort weergegeven:

- De Turkse ouderen hebben een verleden dat maakt dat zij niet zonder meer te vergelijken zijn met autochtone ouderen
- De contacten met de Nederlandse gemeenschap zijn schaars, mede door het taalprobleem
- Ondanks de sterke band met Turkije zal de meerderheid haar oude dag in Nederland doorbrengen
- Op het gebied van de persoonlijke verzorging zijn de Turkse ouderen op dit moment niet zorgbehoefstig. Echter bij huishoudelijke taken ontvangt meer dan de helft van de vrouwen informele hulp. Daarnaast ontvangen twee vrouwen hulp van de thuiszorg. Voor een aantal Turkse vrouwen is de hulp op dit moment niet voldoende.
- De Turkse vrouwen hebben specifieke lichamelijke- en geestelijke klachten, namelijk last van de knieën en depressiviteit. Met de Turkse mannen gaat het zowel lichamelijk als geestelijk beter dan met de vrouwen. Daarnaast geven zowel de mannen als de vrouwen een verband aan tussen lichamelijk en geestelijk welbevinden.
- Ondanks de rondleiding is de kennis van de sociale kaart in Leerdam gering. De rondleiding heeft met name een positieve indruk van de instellingen achtergelaten. De Turkse woongroep in Den Haag heeft veel indruk gemaakt op de ouderen. De Turkse ouderen willen graag geïnformeerd worden over de instellingen met voorzieningen voor ouderen in Leerdam.
- Zij hebben de volgende specifieke behoeften omtrent
  - Zorg: in eerste instantie verwachten de ouderen hulp van hun man en/of (schoon)kinderen. Echter de ouderen geven aan er niet vanuit te gaan dat deze informele hulp altijd geboden wordt of voldoende is. Op dat moment willen zij graag gebruik maken van de hulp van een instelling, met name de thuiszorg wordt in deze aangegeven. De voorkeur gaat dan uit naar een vrouwelijke hulp.
  - Zorg en wonen: als de zorg in de thuissituatie niet meer geboden kan worden dan spreken de Turkse ouderen de voorkeur uit voor wonen in een Turkse woongroep of Turks verzorgingshuis. Waarbij de taal en het samen zijn met landgenoten een belangrijke rol spelen. Deze voorkeur is mede ingegeven door de rondleiding in een Turkse woongroep in Den Haag.
  - Wonen: er bestaat bij de Turkse ouderen een vraag naar gelijkvloerse woningen. Zeer waarschijnlijk heeft dit te maken met de slechte knieën van de vrouwen
  - Vrijtijdsbesteding: zowel de mannen als de vrouwen hebben behoefte aan een ruimte om samen te komen met leeftijdsgenoten van hetzelfde geslacht. De mannen hebben behoefte aan activiteiten maar hebben hiervoor geen specifiek ideeën. De vrouwen hebben daarentegen geen behoefte aan activiteiten, zij vinden het samen zijn met elkaar het belangrijkste. Zowel de mannen als de vrouwen geven aan dat alle ouderen van Leerdam in de ontmoetingsruimte en bij activiteiten van harte welkom zijn.





## Hoofdstuk 2: de Marokkaanse ouderen

### 2.1 Achtergrondgegevens van de respondenten

#### 2.1.1. Algemeen

##### Aantal respondenten

In Leerdam wonen in totaal 35 Marokkanen van 50 jaar en ouder, twintig mannen en vijftien vrouwen. De leeftijdsverdeling is als volgt:

**Tabel 3. Leeftijdsverdeling Marokkaanse 50-plussers in Leerdam**

Leeftijd	Man	Vrouw	Totaal
50-54	3	3	6
55-59	4	5	9
60-64	6	3	9
65-69	4	3	7
70-74	3	-	3
75-79	-	-	-
80+	-	1	1
Totaal	20	15	35

De hele populatie is direct of indirect benaderd en uiteindelijk hebben vierentwintig mensen meegedaan aan het onderzoek, zestien mannen en acht vrouwen.

De leeftijdsverdeling onder de respondenten is als volgt:

**Tabel 4. Leeftijdsverdeling Marokkaanse respondenten**

Leeftijd	Man	Vrouw	Totaal
50-54	3	-	3
55-59	3	5	8
60-64	4	1	5
65-69	3	2	5
70+	3	-	3
Totaal	16	8	24

Bij de mannen was de jongste respondent 50 en de oudste 73, bij de vrouwen was de jongste 55 en de oudste 68.

##### Burgerlijke staat en kinderen

Alle respondenten zijn getrouwd en wonen samen met hun partner, op twee vrouwen na. Eén vrouw is gescheiden en woont alleen, de andere vrouw is weduwe en woont met haar jongste kind. Bij één echtpaar woont de moeder van de man sinds zestien jaar in huis.

De meeste respondenten hebben grote gezinnen met een gemiddeld aantal kinderen tussen vijf en zes. Ongeveer driekwart van de respondenten heeft nog kinderen in huis wonen, in leeftijd variërend van 1 tot 28. De kinderen die uit huis zijn, wonen meestal in Leerdam. Slechts twee echtparen hebben geen kinderen

##### Inkomen

De respondenten hebben in het algemeen een laag inkomen. De helft van de respondenten heeft tussen 1000 en 1250 euro te besteden per maand, een kwart tussen 750 en 1000 euro en twee respondenten minder dan 750 euro. Slechts drie respondenten hebben meer dan 1250 euro te besteden per maand. Eén man wou de hoogte van zijn inkomen niet vertellen. Ongeveer de helft van de respondenten zegt niet tevreden te zijn over hun netto inkomen per maand. Het is namelijk te weinig in verband met de hoge lasten voor het huis, de ziektefondspremie en het collegegeld voor de kinderen. Er zijn verschillende bronnen van inkomen. Van de mannen zit ongeveer één derde van de respondenten in de WAO, ongeveer één derde ontvangt AOW en pensioen en de overige hebben inkomen uit werk. De helft van de vrouwelijke respondenten heeft geen eigen inkomen. De vrouwen die dat wel hebben, ontvangen of een uitkering, of AOW en pensioen van overleden man of een eigen loon.

### **Opleidingsniveau**

Het opleidingsniveau van de respondenten is laag, een grote meerderheid van de respondenten is nooit naar school geweest. Geen enkele vrouw heeft in Marokko onderwijs genoten. Van de mannen is de helft nooit naar school geweest, drie hebben slechts op koranschool gezeten (waar men het klassiek Arabisch lezen en schrijven leert om de koran uit het hoofd te leren). Eén derde van de mannen heeft wel onderwijs genoten, die hebben maximaal MAVO niveau.

### **Taalbeheersing**

De taalbeheersing is zeer verschillend. De mannen beheersen de Nederlandse taal beter dan de vrouwen. Van de mannen spreken er zeven goed Nederlands, vijf matig, twee slecht en twee helemaal niet. In het algemeen gaat het begrijpen hun beter af dan het spreken. Van de vrouwen spreekt de helft matig Nederlands, twee slecht en twee niet. Ongeveer de helft van de mannen heeft ooit Nederlands les gevolgd die door de fabrieken of door de gemeente werden georganiseerd. Zes van de acht vrouwen hebben ook cursus gevolgd maar die waren meestal van hele korte duur. Eén vrouw heeft zeven jaar Nederlandse les gevolgd en kan het nu nog heel slecht spreken. Lezen is in het algemeen moeilijk. Slechts een kwart van de mannen kan goed Nederlands lezen, vier mannen en één vrouw zeggen het een beetje te kunnen. De rest kan het niet.

## **2.1.2 De beginjaren in Nederland**

### **Regio van afkomst**

De helft van de respondenten is afkomstig uit het Rifgebied in het Noorden van Marokko. De overige komen voornamelijk uit het zuidwesten van het land. Meer dan de helft van de respondenten is Berber, de anderen zijn Arabieren.

### **Aankomst**

De meeste mannen zijn tussen 1965 en 1975 naar Nederland gekomen. Slechts één man kwam pas later naar Nederland, in 1986, om betere zorg te vinden voor zijn gehandicapte kind. Alle andere mannen kwamen naar Nederland om te werken. De vrouwen kwamen tussen 1971 en 1984 naar Nederland, allen in het kader van de gezinshereniging.

Op drie respondenten na kwam iedereen met het idee dat het verblijf in Nederland tijdelijk zou zijn: een aantal jaren geld verdienen en dan weer terug naar Marokko. Nooit hadden ze gedacht hier oud te worden.

### **Werken**

De mannen kwamen naar Nederland op eigen initiatief, via kennissen of familieleden die al in Nederland waren. Ze hebben allen gewerkt of werken nog in fabrieken in en rondom Leerdam. Alleen de man die in 1986 aankwam, is werkzaam als onderwijzer.

Slecht één vrouw heeft op dit moment betaald werk, ze werkt als schoonmaakster op een school. Een andere vrouw heeft een aantal jaren geleden ook als schoonmaakster gewerkt. De overige vrouwen hebben nooit betaald werk verricht.

### **Wonen**

In de eerste jaren in Nederland hebben negen van de zestien mannen in pensionen gewoond. Vijf mannen hebben in kosthuizen gewoond, slechts één was bij familie gehuisvest. Pas toen ze hun eigen woningen hadden, konden ze hun vrouwen hier naartoe laten komen. De vrouwen zijn dus allen bij hun komst in Nederland bij hun mannen in huis gaan wonen.

## **2.1.3 Marokko**

### **Vakanties**

De band met Marokko is nog zeer sterk, alle respondenten hebben daar nog familie en kennissen wonen. Ze gaan er ook regelmatig naartoe op vakantie. Negen respondenten geven aan elk jaar te gaan voor ongeveer zes weken. Veertien respondenten zeggen ongeveer om de drie jaar te gaan voor vier à zes weken. Slechts één vrouw is slechts vijf keer terug gegaan sinds ze hier sinds in 1975 kwam wonen.

### **Ideeën over terugkeer**

De mogelijkheid van terugkeer naar Marokko blijft in de gedachten van de respondenten. De grote meerderheid van de mannen blijft namelijk denken

over teruggaan maar de respondenten geven toe dat het moeilijk is vanwege de kinderen. Respondenten met jonge kinderen geven aan dat de kinderen hier naar school gaan, dat ze vaak beter Nederlands spreken dan Arabisch en dat ze hier gewend zijn. Eén man gaf het voorbeeld van een voetbalwedstrijd tussen Nederland en Marokko. Hij was de enige die voor Marokko was in het hele gezin, alle kinderen waren voor Nederland. Dat zei genoeg volgens hem. Ook respondenten met oudere kinderen die uit huis zijn, vinden het moeilijk om hun kinderen achter te laten. Daarom zijn de mannen, op één na, niet van plan om definitief terug te keren. Drie willen wel voor langere tijd in Marokko verblijven en dus gaan pendelen (vier à zes maanden daar, de rest hier). Eén man maakt het niets uit waar hij verblijft als hij maar goed verzorgd wordt. Eén andere zei hier zo gewend te zijn dat hij niet aan terugkeer denkt.

Voor de vrouwen is definitief terugkeren uit den boze. Het is onmogelijk om de kinderen hier achter te laten. Ook wordt de gezondheidszorg als reden aangegeven om hier te blijven. *"Als daar ziek, is er niets."* (vrouw van 65). Slechts de gescheiden alleenwonende vrouw geeft aan terug te willen maar vanwege gebrek aan geld is dat niet mogelijk.

## 2. 2 Gezondheid en zorg

### 2.2.1 Ervaren gezondheid en functionele beperkingen

In de interviews is gevraagd hoe men zijn/haar huidige gezondheid ervaart en of men last heeft van functionele beperkingen. Bij de mannelijke respondenten is er een duidelijke link tussen beide te zien. De mensen die hun gezondheid als slecht ervaren, zeven van de zestien respondenten, hebben meestal ook functionele beperkingen. Deze zijn in kaart gebracht aan de hand van een aantal vragen: kan men een trap van 15 treden op- en aflopen zonder stil te moeten staan, kan men de nagels van zijn/haar tenen zelf knippen en kan men gebruik maken van eigen of openbaar vervoer. Deze respondenten hebben vooral last van ziektes die hun uithoudingsvermogen beperkt zoals hartklachten, suikerziekte, longziekte waardoor ze functionele beperkingen hebben. Van de overige respondenten die hun gezondheid als goed ervaren, zegt de meerderheid geen last te hebben van functionele beperkingen.

Bij de vrouwen is het verband tussen de ervaren gezondheid en de functionele beperkingen zoals het bij de mannen te leggen is, minder duidelijk. De vrouwen die hun gezondheid als slecht en matig ervaren zeggen geen functionele beperkingen te hebben. Wat hier de resultaten beïnvloedt, is het feit dat voor sommige vrouwen de vraag over het gebruik van vervoer niet van toepassing is. Drie vrouwen kunnen namelijk niet fietsen en niet autorijden. En het openbaar vervoer gebruiken ze niet, in Leerdam kan alles lopend gedaan worden. Er is bij de vrouwen geen duidelijk patroon in de ziektes waar ze last van hebben. Het volgende werd genoemd: hoofdpijn, verkoudheid, diabetes, last van de schildklier en maag en bloeddrukproblemen.

Over de geestelijke gezondheid van de respondenten zijn er geen vragen gesteld. Eén man gaf echter aan zich fysiek goed te voelen maar psychisch niet. Hij was een aantal jaren overspannen geweest vanwege zijn werkomstandigheden in het onderwijs en het ging nu nog niet helemaal goed.

Op de vraag hoe de mensen hun gezondheid ervaren als ze zich vergelijken met leeftijdsgenoten werd er bij de eerste respondenten altijd hetzelfde antwoord gegeven: *"Dat kan ik toch niet zeggen, het is moeilijk te vergelijken, iedereen is anders."*

Deze vraag werd raar gevonden en er is uiteindelijk besloten die daarna niet meer te stellen. Het antwoord is dus niet representatief voor de hele groep.

### 2.2.2 Gebruik van de bestaande zorgvoorzieningen

Uit de interviews komt naar voren dat Marokkaanse ouderen op dit moment geen gebruik maken van de ouderenvoorzieningen in de stad. In het verleden hebben slechts vijf respondenten ooit gebruik gemaakt van één van de in de inleiding genoemde instellingen. Drie respondenten hebben jaren terug gebruik gemaakt van de thuiszorg (twee voor tijdelijke huishoudelijke hulp en één voor na een bevalling). Het is toen heel goed verlopen. Eén man heeft ooit gebruik gemaakt van het uitleenmagazijn voor krukken, het was ook goed bevallen. Eén vrouw was via het RIVAS op sporten

gegaan om te revalideren na haar hartoperatie. Ze is helaas eerder gestopt vanwege communicatieproblemen.

De belangrijkste reden dat de respondenten noemen voor het niet gebruiken van de instellingen is het feit dat er nog geen behoefte is: *"Het is tot nu toe niet nodig geweest."*

Een derde van de respondenten noemt ook *"het niet bekend zijn met de instellingen"* als reden.

### 2.2.3 Ontvangen informele zorg

Het ontvangen van informele zorg bij deze groep ouderen is momenteel zeer beperkt.

Slechts drie mannen krijgen af en toe hulp bij persoonlijke verzorging. Hun vrouw of dochter helpt ze dan met het aan- of uittrekken van sokken/schoenen. Op dit moment is deze hulp voor hen voldoende. De overige respondenten doen nog alles zelf en hebben momenteel geen behoefte aan hulp.

Wat huishoudelijk hulp betreft, krijgen drie vrouwen af en toe enige hulp van hun dochters voor wat zwaardere taken zoals dweilen of ramen zemen. De overige respondenten doen het nog zelf en vinden het nu nog goed gaan.

### 2.2.4 Specifieke behoeften omtrent zorg

Wat uit de interviews valt te concluderen is dat op dit moment de ouderen in de Marokkaanse gemeenschap niet zorgbehoefstig zijn.

Slechts een enkeling wordt door een gezinslid geholpen en deze hulp is nu voldoende. Maar om de woorden van meerdere respondenten te gebruiken: *"Morgen weet niemand."*

De groep is nu nog relatief jong (driekwart van de respondenten is jonger dan 65 jaar) maar in de komende jaren is te verwachten dat hun zorgbehoeften alleen maar gaan toenemen. Daarom is het van belang dat de mensen beter bekend raken met de sociale kaart. Uit de interviews komt namelijk naar voren dat de respondenten onbekend zijn met de instellingen in de stad. Slechts twee mannen zeggen bekend te zijn met alle instellingen en weten ook welke diensten ze verlenen. Ze zeggen zelf hun weg te kunnen vinden. De overige respondenten hebben nooit van de instellingen gehoord of kennen slechts enkele namen zoals Rivas, Koningin Emmahuis, Huis ter Leede en verpleeghuis Lingensteyn. Dat houdt in dat ze weten waar ze in de stad gevestigd zijn maar weten niet altijd precies welke diensten ze verlenen. Van de SWOL en Beeuwkes thuiszorg hadden de mensen nooit gehoord. Sommige vrouwen waren zelfs onbekend met het begrip 'thuiszorg'.

In de interviews uiten de respondenten hun behoefte aan meer informatie over het aanbod. Nu blijft de vraag in welke vorm de informatie het beste verstrekt kan worden. De door het Netwerk Integratiebevordering georganiseerde excursies in Leerdam en Den Haag zijn goed in de smaak gevallen. Hoewel er weinig Marokkaanse ouderen aanwezig waren, één man bij de rondleiding in Leerdam en vier mannen bij de rondleiding in Den Haag, hebben de aanwezigen het zeer interessant gevonden. Ze vonden het fijn om te zien hoe alles eruit ziet. Een man van 64 zei: *"Ik kreeg er een prettig gevoel bij: als ik oud word en het is echt nodig, is er iets."*

Alle mannen zeggen wel interesse te hebben in een nieuwe rondleiding. De vrouwen hebben ook interesse maar dan moet de rondleiding gescheiden van de mannen georganiseerd worden. Dat was de reden waarom ze bij de vorige rondleidingen niet aanwezig waren. Twee vrouwen geven echter aan van hun man niet te mogen gaan.

Eén man zei wel dat mensen anders benaderd zouden moeten worden voor zo'n rondleiding, een brief aan huis zou wel gewaardeerd zijn. Soortgelijke informatie wordt meestal in de moskee aangekondigd maar men kan er niet van uitgaan dat iedereen naar de moskee gaat.

De respondenten hebben ook bepaalde zorgwensen voor de toekomst in de interviews uitgesproken.

Van de mannen geven zes respondenten aan een voorkeur te hebben voor de zorg van vrouw en kinderen. Dat zijn vooral de wat oudere respondenten. Maar als dat niet meer gaat of de kinderen willen niet, staan de meeste open voor thuiszorg en geven hun voorkeur aan een vrouwelijke hulp. Meer dan de helft van de mannelijke respondenten verwacht niets van de kinderen. Ze geven aan dat ze hun eigen leven hebben en dat ze ze niet tot last willen zijn. Wel benadrukken ze de traditie van zorgplicht in Marokko en geven aan dat ze wel verwachtingen zouden hebben van hun kinderen als ze in

Marokko zouden wonen. Deze respondenten geven ook aan open te staan voor thuiszorg.

Als de mannen niet meer zelfstandig in huis kunnen wonen, noemt een kwart van de respondenten de mogelijkheid om naar familie in Marokko te gaan en meer dan de helft de mogelijkheid om in Nederland naar een verzorgingstehuis te gaan. Het tehuis zou dan wel aan twee voorwaarden moeten voldoen: rekening houden met de eetvoorschriften en beschikken over een gebedsruimte. Drie mannen geven aan niet echt over de toekomst te hebben nagedacht.

Van de vrouwen zeggen drie respondenten niets van de kinderen te verwachten. De overigen spreken hun wensen niet hardop uit maar zeggen wel het volgende: *"Als de kinderen het willen doen, is het mooi, anders..."* (vrouw van 65) *"Als dochter of schoondochter lief [is], anders..."* (vrouw van 55).

De vrouwen geven aan het liefst zolang mogelijk thuis te willen blijven wonen en staan open voor thuiszorg. Hier ook wordt de voorkeur uitgesproken voor een vrouwelijke hulp. Drie vrouwen denken aan een islamitisch verzorgingstehuis als ze niet meer zelfstandig kunnen wonen. Slechts één vrouw wil nooit gebruik maken van de instellingen, die rekent op haar kinderen en familie in Marokko.

Bij twee interviews in de aanwezigheid van de kinderen, gaven de kinderen aan bereid te zijn voor hun ouders te gaan zorgen in de toekomst, ook als hun ouders er niet expliciet om zouden vragen.

## 2.3 Wonen

### Huidige woonsituatie

Driekwart van de respondenten woont in Leerdam West. Van de overige woont er één in Oost, één in het centrum, drie in Noord en één in Oosterwijk.

De meerderheid is zeer tevreden met de huidige woonsituatie. De meeste mensen hebben altijd in hetzelfde huis gewoond en voelen zich fijn in de buurt. Onder de ontevredenen zijn enige bewoners van West. Ze hebben klachten over het CWL dat in sommige woningen geen onderhoud meer wil verrichten in verband met het toekomstige slopen van de wijk. Eén vrouw had behoefte aan een gelijkvloerse woning.

Geen enkele respondent heeft aanpassing in zijn huis. Er blijkt op dit moment geen behoefte aan te zijn. Slechts in één gezin waar de moeder van de man in huis woont, zouden aanpassingen voor haar welkom zijn.

### Bekendheid met seniorenwoning

Slechts één derde van de respondenten weet van het bestaan van seniorenwoningen. Drie stellen hadden er belangstelling voor, één wist echter niet hoe ze daarvoor in aanmerking konden komen.

Hier is opnieuw het belang van meer informatie zichtbaar. Sommige mensen wisten niet dat ze recht hebben op aanpassingen.

## 2.4 Vrijtijdsbesteding

### Sociale contacten

Bij de meeste respondenten vinden de sociale contacten plaats met mensen van de eigen gemeenschap. De mensen die nog werken hebben het meest contact met Nederlanders. Bij de oudere mannen is de moskee de belangrijkste ontmoetingsplek met leeftijdsgenoten. Mannen die nog werken of die niet elke dag naar de moskee gaan, geven aan dat er niet een bepaalde plaats is waar ze leeftijdsgenoten ontmoeten, het kan op het werk zijn, op straat, op de markt of thuis.

Wat de vrouwen betreft, is de moskee voor slechts drie van hen de plaats waar ze leeftijdsgenoten ontmoeten. Het heeft onder andere te maken met het feit dat mannen en vrouwen hetzelfde pad moeten nemen om naar de moskee te gaan en dat is voor sommigen een bezwaar. Vijf vrouwen geven thuis aan als de plaats waar ze leeftijdsgenoten ontmoeten, ook worden de markt, de school, de winkels en de koffietoestel van project OVAL (georganiseerd door Werk en Welzijn voor allochtone vrouwen) genoemd.

### Activiteiten

De meerderheid van de respondenten is onbekend met het aanbod van de SWOL die activiteiten organiseert voor 55 plussers. Sommige vrouwen weten wel van de activiteiten van het project OVAL en van de Marokkaanse vereniging Casa Blanca.

Op de vraag of mensen behoefte hebben aan een bepaalde activiteit komt geen eenduidig antwoord. Bij de mannelijke respondenten leeft geen echte behoefte aan activiteiten. Slechts één kwart van de respondenten zegt behoefte te hebben aan een activiteit dat slechts voor Marokkanen zou zijn. Als activiteiten stellen ze het volgende voor: uitjes, voorlichting over de instellingen, gym, voorlichting over de Islam, iets leren (Nederlands/ Arabisch). Eén man zegt behoefte te hebben aan Nederlands les maar het hoeft dan niet perse met andere Marokkanen te zijn. De overige respondenten geven aan op dit moment geen behoefte te hebben: ze werken nog of hebben genoeg te doen in hun vrije tijd. Wat de vrouwelijke respondenten betreft, staan ze wel open voor activiteiten maar een echte behoefte is er niet. Voorstellen van activiteiten zijn soms heel abstract: *"wat gezellig is"*, *"leuk als er iets wordt georganiseerd"*, concrete voorstellen luiden als volgt: Nederlandse les, naailes, koffieochtend. Wel geven de vrouwen aan dat als activiteiten georganiseerd worden, dat gescheiden van de mannen moet gebeuren. Al deze activiteiten zijn in principe al aangeboden door instellingen in Leerdam. Het Da Vinci college geeft Nederlandse les aan allochtone vrouwen, naailes wordt door Casa Blanca aangeboden en koffieochtenden door OVAL. Twee vrouwen doen al mee met activiteiten: ze volgen Nederlandse les op de computer en naailes bij Poorteriej en bezoeken de koffieochtenden van project OVAL. Deze twee vrouwen zijn niet tevreden met de Nederlandse lessen op de computer en zouden graag weer gewone les willen volgen. Dit blijkt helaas niet mogelijk te zijn. Ze hebben namelijk allebei ongeveer zeven jaar lang les gehad op het Da Vinci college. De vrouwen zeggen dat de methode van onderwijs niet adequaat was. Ze hadden twee uur in de week les en vaak als er een nieuwkomer (analfabeet) kwam, begonnen de lessen weer bij af. Dus het was veel herhaling. Die vrouwen praten nu nog slecht Nederlands. Maar het Da Vinci college kan ze niet meer accepteren omdat ze al zo lang op les hebben gezeten. Ze hebben op papier een te hoog niveau.

Op de vraag wie activiteiten zou moeten organiseren, een Nederlandse of een Marokkaanse organisatie, zegt de meerderheid van de respondenten *"het maakt niet uit"*.

Wat wel eenduidig uit het onderzoek komt, is dat de meerderheid van de respondenten een eigen ruimte tot hun beschikking wil hebben. Van de mannen zegt de helft behoefte te hebben aan een ruimte waar ze overdag kunnen zitten, praten, koffiedrinken of tv kijken. Een ruimte waar niet gerookt wordt. Zes van de acht vrouwen willen ook graag een ruimte om leeftijdsgenoten te ontmoeten en met elkaar te praten.

### **Casa Blanca**

In principe bestaat de vereniging Casa Blanca al en die beschikt over een ruimte. Maar Casa Blanca werd door vele respondenten bekritiseerd. Veel zien de vereniging als een ontmoetingscentrum voor jongeren dat veel te rokerig is. Ook wordt er gezegd dat de ruimte nooit open is en dat de mensen van het bestuur de ruimte en de computers voor eigen gebruik gebruiken. Sommige respondenten vragen zich af wat er met de subsidies van de gemeente wordt gedaan. De ruimte is bedoeld voor de hele Marokkaanse gemeenschap maar het is volgens hen nu niet zo. Een respondent zegt twee maanden geleden een gesprek te hebben aangevraagd met het bestuur samen met de nieuwe imam van de moskee om de mogelijkheid van nieuwe activiteiten voor jong en oud te bespreken. Het bestuur is niet komen opdagen.

Volgens een lid van het bestuur is er in het verleden geprobeerd om de ruimte elke dag open te houden. Maar dat bleek zinloos omdat er niemand kwam. Nu is de vereniging slechts op vrijdag- en zaterdagavond geopend en tijdens activiteiten. Hij gaf toe dat er geen activiteiten voor oudere mannen worden georganiseerd, wel voor jongeren en voor vrouwen. Voor jongeren worden films gedraaid en sportieve activiteiten georganiseerd, voor vrouwen zijn er bijeenkomsten, naailes en uitjes. Oudere mannen gaan volgens hem naar de moskee en hebben geen behoefte aan activiteiten. Tijdens het onderzoek werd echter duidelijk dat de mannen na het gebed in de moskee weer naar huis gaan, ze blijven daar niet. Het lid van het bestuur zei meer te willen organiseren maar vanwege gebrek aan geld en animo is dat moeilijk. Een vrouwelijk lid van het bestuur dat de activiteiten voor vrouwen organiseert benadrukte ook dat het gebrek aan animo het organiseren van

activiteiten moeilijk maakt. De mensen zeggen vaak mee te willen doen maar komen dan niet altijd opdagen of nemen zelf niet het initiatief om iets te gaan opzetten.

De gemeente heeft in het voorjaar gesprekken gevoerd met het bestuur. Een groep jongeren had namelijk klachten over het bestuur. Volgens de gemeente waren de problemen dan opgelost, er zouden meer activiteiten komen en de vereniging zou vaker open zijn. De gemeente heeft er sindsdien niets meer van gehoord. In de praktijk lijken de problemen echter niet opgelost.

## 2.5 Samenvatting

Tweederde van alle mensen van Marokkaanse afkomst van 50 jaar en ouder en woonachtig in Leerdam hebben meegedaan aan het onderzoek. Deze groep is nog relatief jong, gemiddeld zijn de vrouwen ook jonger dan de mannen. Op twee vrouwen na zijn alle respondenten getrouwd. De meerderheid van de respondenten hebben grote gezinnen met relatief jonge kinderen waarvan velen nog thuis wonen. De kinderen die uit huis zijn, wonen meestal in Leerdam zelf. De meerderheid van de respondenten heeft een laag inkomen en zegt daar niet tevreden mee te zijn.

Het opleidingsniveau van de respondenten is laag. Een grote meerderheid is nooit in Marokko naar school geweest. De taalbeheersing van de respondenten is in het algemeen slecht. De mannen beheersen de Nederlandse taal wel beter dan de vrouwen. In het algemeen gaat het begrijpen hun beter af dan het spreken. Lezen blijft het moeilijkst. De meerderheid van de respondenten is afkomstig uit het Rifgebied in het noorden van Marokko. De meeste mannen zijn tussen 1965 en 1975 naar Nederland gekomen om te werken, ze hebben zwaar werk in fabrieken verricht. De vrouwen kwamen tussen 1971 en 1984, allen in het kader van de gezinshereniging. Slechts twee vrouwen hebben ooit betaald werk verricht. De grote meerderheid van de respondenten kwam naar Nederland met het idee dat het voor tijdelijk zou zijn, nooit hadden ze gedacht hier oud te worden.

De band met Marokko is nog zeer sterk. Alle respondenten hebben daar nog familie en kennissen wonen en gaan er regelmatig naartoe op vakantie. Gedachten over terugkeer zijn bij de mannen nog aanwezig maar de respondenten geven aan dat het moeilijk is vanwege de kinderen. De mannen zijn dus niet van plan om definitief terug te keren, wel denken een paar aan pendelen. Voor de vrouwen is definitief terugkeren uit den boze. Het is onmogelijk voor hen om de kinderen hier achter te laten. Ook wordt de gezondheidszorg als reden aangegeven om hier te blijven.

Wat de gezondheid van de respondenten betreft, is gevraagd hoe mensen hun gezondheid ervaren en of ze last hebben van functionele beperkingen. Bij de mannen is er een duidelijk verband tussen beiden: de respondenten die hun gezondheid als slecht ervaren hebben meestal ook functionele beperkingen. De respondenten hebben vooral last van ziektes die hun uithoudingsvermogen beperkt: hartklachten, suikerziekte, longziekte waardoor ze functionele beperkingen hebben. Bij de vrouwen is het verband tussen de ervaren gezondheid en de functionele beperkingen zoals die bij de mannen te leggen is minder duidelijk. De vrouwen die hun gezondheid als slecht en matig ervaren zeggen geen functionele beperkingen te hebben. Er is geen duidelijk patroon in de ziektes waar vrouwen last van hebben. Het volgende werd genoemd: hoofdpijn, verkoudheid, diabetes, last van schildklier en maag, bloeddrukproblemen. Over de geestelijke gezondheid van de respondenten zijn er geen vragen gesteld. Eén man gaf echter aan zich fysiek goed te voelen maar psychisch niet.

Eén van de belangrijkste conclusies van dit onderzoek is dat op dit moment de ouderen in de Marokkaanse gemeenschap niet zorgbehoefstig zijn. Het ontvangen van informele zorg binnen de groep is namelijk zeer beperkt. Slechts enkele mannen krijgen enige hulp bij hun persoonlijke verzorging. Op dit moment is deze hulp voor hen voldoende. De overige respondenten doen nog alles zelf en hebben op dit moment geen behoefte aan hulp. Wat het huishouden betreft, krijgen sommige vrouwen af en toe enige hulp van hun dochters. De overige respondenten doen het nog zelf en vinden het nu nog goed gaan. De respondenten maken dan op dit moment ook geen gebruik van de instellingen in de stad. De belangrijkste reden dat de respondenten noemen daarvoor is het feit dat er nog geen behoefte aan is.



Een derde van de respondenten noemt ook het niet bekend zijn met de instellingen als reden.

Dat laatste komt nadrukkelijk uit de interviews naar voren, de respondenten hebben weinig kennis van de sociale kaart in Leerdam. Ze uiten ook hun behoefte aan meer informatie over het aanbod aan ouderenvoorzieningen. De in het voorjaar georganiseerde rondleidingen voor Turkse en Marokkaanse ouderen zijn zeer interessant gevonden en alle mannen zeggen interesse te hebben in een nieuwe rondleiding. Wel zouden die rondleiding voor mannen en vrouwen gescheiden moeten zijn, zodat de vrouwen ook komen.

De respondenten hebben ook bepaalde zorgwensen voor de toekomst in de interviews uitgesproken. De meerderheid van de respondenten verwacht niet dat hun kinderen voor hen gaan zorgen. De wat oudere mannen geven wel aan voorkeur te hebben voor de zorg van vrouw en kinderen maar als dat niet meer gaat of de kinderen willen niet, staan de meeste open voor hulp van een instelling. Bij de vrouwen spreekt de meerderheid haar wens over de zorg van de kinderen niet hardop uit maar de manier waarop ze hun antwoorden formuleerden zei genoeg over hun wensen. De respondenten geven aan het liefst zolang mogelijk thuis te willen blijven wonen, met de hulp van instellingen als dat nodig is. Als dat niet meer kan, noemt de meerderheid de mogelijkheid om in Nederland naar een verzorgingstehuis te gaan. Maar dan moet het tehuis wel aan twee voorwaarden voldoen: rekening houden met de eetvoorschriften en beschikken over een gebedsruimte. Bij twee interviews in de aanwezigheid van de kinderen, gaven de kinderen aan bereid te zijn voor hun ouders te gaan zorgen in de toekomst, ook als hun ouders er niet expliciet om zouden vragen.

Wat de woonsituatie van de respondenten betreft, woont de meerderheid van de respondenten in Leerdam West. De meerderheid is zeer tevreden met zijn huidige woonsituatie. Geen enkele respondent heeft aanpassing in huis. Er blijkt op dit moment geen behoefte aan te zijn.

Wat de sociale contacten betreft, vinden deze bij de meerderheid van de respondenten plaats binnen de gemeenschap. Bij de oudere mannen is de moskee de belangrijkste ontmoetingsplek met leeftijdsgenoten. Mannen die nog werken of die niet elke dag naar de moskee gaan, geven aan dat er niet een bepaalde plaats is waar ze leeftijdsgenoten ontmoeten. De vrouwen ontmoeten elkaar eerder thuis, de moskee wordt slechts door een paar genoemd als ontmoetingsplek. Het heeft onder andere te maken met het feit dat mannen en vrouwen hetzelfde pad moeten nemen om naar de moskee te gaan en dat is voor sommigen een bezwaar.

Er leeft geen sterke behoefte aan activiteiten binnen de gemeenschap. De respondenten, vooral de vrouwen staan er wel voor open. Nederlandse les wordt door de meeste respondenten als voorstel genoemd. Het maakt voor de respondenten niet uit wie de activiteiten organiseert, het mag een Nederlandse of een Marokkaanse instelling zijn. Wat wel eenduidig uit het onderzoek komt, is dat de meeste respondenten een eigen ruimte tot hun beschikking willen hebben waar ze overdag met leeftijdsgenoten samen kunnen komen, praten, koffiedrinken en tv kijken. In principe bestaat de vereniging Casa Blanca al en die beschikt over een ruimte. Maar Casa Blanca wordt door vele respondenten bekritiseerd en eerst zouden de problemen met het bestuur opgelost moeten worden.

## 2.6 Conclusies

Hieronder wordt puntsgewijs de belangrijkste conclusies uit de interviews op een rij gezet:

- Het is een relatief jonge groep: de gemiddelde leeftijd is 61 jaar. De vrouwen zijn in het algemeen jonger dan de mannen. De grote meerderheid is nu nog niet zorgbehoefstig, slechts een enkeling krijgt hulp binnen het gezin. Deze hulp is op dit moment voldoende.
- De respondenten zijn van plan om in Nederland te blijven en gebruik te gaan maken van de voorzieningen
- Het is een kwetsbare groep: de meerderheid van respondenten is de Nederlandse taal niet machtig en hun kennis van de sociale kaart is zeer gering
- De respondenten hebben behoefte aan meer informatie over het aanbod aan ouderenvoorzieningen.

- Mensen hebben specifieke behoefte omtrent:
    - zorg: de meerderheid rekent niet op de hulp van de kinderen, ze staan open voor de hulp van de thuiszorg. Ze geven daarbij wel hun voorkeur aan een vrouwelijke hulp.
    - zorg en wonen: de meeste respondenten willen zolang mogelijk thuis blijven wonen. Als dat niet meer mogelijk is, denkt de meerderheid aan een verzorgingstehuis hier in Nederland. Het huis zou dan minstens aan twee voorwaarden moeten voldoen: beschikken over een gebedsruimte en rekening houden met de eetvoorschriften.
    - vrijetijdsbesteding: er is geen eenduidige behoefte aan activiteiten. Waar wel behoefte aan is, zowel bij de mannen als bij de vrouwen, is een ruimte om samen te kunnen komen, koffie te drinken en televisie te kijken met leeftijdsgenoten. Mannen en vrouwen moeten dan wel gescheiden van elkaar kunnen samen komen.
- Er zou een gesprek gevoerd kunnen worden met het bestuur van de vereniging Casa Blanca om de problemen rond de vereniging op te lossen.



## Hoofdstuk 3: overeenkomsten en verschillen tussen beide groepen

### 3.1 Inleiding

Vaak worden Turkse en Marokkaanse ouderen als één groep gezien. Dat blijkt ook uit de onderzoeksvraag van de gemeente Leerdam. Is dat wel terecht? Het is inderdaad waar dat beide groepen veel gemeen hebben maar er zijn ook belangrijke verschillen en die moeten niet over het hoofd gezien worden. Daarom worden in het volgende hoofdstuk de achtergrond en de behoefte van de Turkse en Marokkaanse ouderen in Leerdam omtrent zorg, wonen en vrijetijdsbesteding vergeleken.

### 3.2 Achtergrond en huidige situatie

Beide groepen ouderen hebben inderdaad veel gemeen. Ze zijn ten eerste in dezelfde omstandigheden naar Nederland gekomen. Tussen het einde van de jaren 60 en het begin van de jaren 70 verlieten de Turkse en Marokkaanse mannen hun landen om naar Nederland te komen en hier als gastarbeiders te werken. De meeste mannen hadden in Turkije en Marokko weinig onderwijs genoten. Vervolgens hebben ze in de fabrieken in en rond Leerdam zwaar werk verricht. Mannen van beide groepen hebben veelal hun eerste jaren in pensionen of kosthuizen doorgebracht. De vrouwen zijn allen hun later achterna gekomen in het kader van de gezinshereniging. Zij waren allen ongeschoold.

Ook veel aspecten van hun huidige situatie vertonen gelijkenis. De meerderheid van de Turkse en Marokkaanse ouderen in Leerdam woont in dezelfde wijk, Leerdam West. De meeste ouderen hebben een laag inkomen. Daarnaast hebben beide groepen over het algemeen grote gezinnen. Vergeleken met de Turkse groep hebben de Marokkaanse gezinnen vaker kinderen thuis wonen, waarvan een aantal nog erg jong is. De kinderen die uit huis zijn, wonen meestal in Leerdam. Wat leeftijd betreft, zijn zowel bij de Turkse als bij de Marokkaanse groep de vrouwen relatief jonger dan de mannen waarbij de Marokkaanse vrouwen weer jonger zijn dan de Turkse vrouwen. Er zijn dan ook meer Turkse vrouwen zonder partner, de helft van de Turkse vrouwelijke respondenten is weduwe of gescheiden.

Beide groepen ouderen beheersen de Nederlandse taal slecht. Mannen praten meestal beter Nederlands dan de vrouwen, onder andere vanwege (vroegere) omgang met Nederlanders op het werk. Vrouwen hebben vrijwel niet buitenshuis gewerkt.

Beide groepen ouderen hebben nog steeds een sterke band met hun vaderland, ze gaan regelmatig op vakantie naar Turkije of Marokko. Sommige ouderen pendelen tussen hun land van herkomst en Nederland. Turkse ouderen blijven gemiddeld langer in Turkije. Dit heeft te maken met het feit dat de Turkse groep in Leerdam relatief ouder is dan de Marokkaanse groep. Meer Marokkanen hebben nog jonge kinderen die naar school gaan en die kunnen dan slechts tijdens de schoolvakantie gaan. Een meerderheid in beide groepen zou liever in hun land van herkomst oud willen worden maar blijft toch in Nederland. Het feit dat de kinderen in Nederland zijn en het kunnen beschikken over goede zorgvoorzieningen zijn de belangrijkste redenen daarvoor.

Hierboven is vastgesteld dat hun achtergrond en huidige situatie grotendeels overeenkomen. Echter, men kan de Turkse en Marokkaanse ouderen niet zonder meer als één groep beschouwen. Hoewel er in het onderzoek niet dieper op dit aspect is ingegaan, verdienen de volgende punten wel aandacht. Hoe klein de Marokkaanse groep in Leerdam ook is, men moet hen niet voor het gemak in hetzelfde hokje plaatsen als de Turkse groep. Beide groepen hebben ieder een eigen culturele identiteit. Bovendien spreken ze niet dezelfde taal. De Turken spreken Turks en de Marokkanen spreken Marokkaans Arabisch of één variant van het Berber. Het valt op dat beide groepen zelden met elkaar omgaan, elke gemeenschap heeft namelijk zijn eigen verenigingen en zijn eigen moskee. Daarnaast is de Turkse groep homogener dan de Marokkaanse groep. In de Turkse groep is de Turkse identiteit prominent aanwezig, terwijl bij de Marokkanen eerder sprake is van een tweedeling tussen Berbers en Arabieren.

### 3.2 Zorg

Wat de zorg betreft, zijn beide groepen erg onbekendheid met de diensten die de instellingen aanbieden, de Marokkanen iets meer dan de Turken. Allebei de groepen uiten hun behoefte aan meer informatie. Een vorm van informatieverstrekking is een rondleiding, die heeft in het verleden al plaatsgevonden. Daarbij waren er meer Turken aanwezig dan Marokkanen. Voor een volgende rondleiding is bij beide groepen veel animo.

In tegenstelling tot de Turkse gemeenschap blijkt de Marokkaanse gemeenschap op dit moment niet zorgbehoefstig te zijn. De enkele Marokkanen die hulp krijgen van hun partner of van hun kinderen zeggen het voldoende te vinden. De Turkse ouderen blijken meer zorgbehoefstig te zijn, vooral de Turkse vrouwen. Zij ervaren hun gezondheid als slecht, hebben last van hun knieën en van depressiviteit. De vrouwen ontvangen dan ook meer informele zorg, voornamelijk bij huishoudelijke taken. Voor een aantal van hen is de hulp op dit moment niet voldoende.

Op dit moment is de zorgbehoefte nog niet groot maar het is te verwachten dat dit in de komende jaren zal toenemen. Als er gevraagd wordt naar hun gedachten over toekomstige zorg beginnen veel ouderen over de zorgplicht die in hun culturen zo belangrijk is. Echter, al hebben ze een voorkeur voor de zorg van hun kinderen, ze zijn zich ervan bewust dat hun wensen niet altijd realistisch zijn. De ouderen geven aan dat als het nodig mocht zijn, zij gebruik willen maken van de Nederlandse voorzieningen. Deze groep ouderen staat in de eerste plaats open voor de hulp van thuiszorg, waarbij hun voorkeur uitgaat naar een vrouwelijke hulp. Op dit moment maken twee Turkse vrouwen al gebruik van de thuiszorg.

Uiteindelijk willen beide groepen het liefst zo lang mogelijk thuis blijven wonen. Als dat niet meer kan, geven de Marokkaanse ouderen de voorkeur aan een verzorgingshuis dat zich houdt aan de islamitische eetvoorschriften en dat beschikt over een gebedsruimte. De Turkse groep geeft de voorkeur aan oud worden met landgenoten in een Turkse instelling.

### 3.3 Wonen

Wat het wonen betreft, lijken de Marokkaanse ouderen in het onderzoek meer tevreden over hun huidige woonsituatie dan de Turkse ouderen. De Turkse ouderen uiten namelijk vaker hun behoefte aan gelijkvloerse woningen. In de woningen van de ouderen zijn geen aanpassingen aangebracht.

### 3.4 Vrijtijdsbesteding

Wat de vrijetijdsbesteding betreft, vinden de sociale contacten in beide groepen meestal plaats binnen de eigen gemeenschap. Wat de bekendheid met activiteiten in de stad betreft, zijn de activiteiten van de SWOL bij de meerderheid onbekend. Het project OVAL is bij de Marokkaanse vrouwen wel bekend, onder de Turkse vrouwen lijkt dit niet het geval te zijn. Er is meer animo voor activiteiten bij de Turkse mannen dan bij de Marokkaanse mannen. Daar tegenover hebben de Marokkaanse vrouwen meer behoefte aan activiteiten dan de Turkse vrouwen. In beide groepen, zowel bij mannen als bij vrouwen, is er behoefte aan een eigen ruimte. De respondenten willen een ruimte die bestemd is voor ouderen, waar ze samen kunnen komen, koffie kunnen drinken en tv kunnen kijken. Zowel voor het samenkomen in een ruimte of voor het bijwonen van activiteiten willen de mannen en vrouwen gescheiden van elkaar zijn. De Turkse ouderen geven nadrukkelijk aan dat zij beide willen ondernemen met alle ouderen in Leerdam, taal en nationaliteit zijn van ondergeschikt belang.

De organisatie van een ruimte of activiteiten hoeft voor de Marokkaanse ouderen niet mede in handen van een Marokkaanse organisatie te liggen terwijl de Turkse ouderen hier graag een samenwerking zouden willen zien van een Turkse en een Nederlandse organisatie.

Een groot verschil tussen de Turken en de Marokkanen in Leerdam is dat de Turken veel meer zelforganisaties hebben om op terug te vallen. Er zijn namelijk verschillende Turkse mannenverenigingen en de NISBO. Want hoewel bedoeld voor alle oudere migranten, is de NISBO nu meer gericht op Turkse ouderen. De Marokkanen hebben geen zelforganisatie en de enige vereniging, Casa Blanca, is zeer omstreden.

### 3.5 Conclusie

De Turkse en Marokkaanse ouderen in Leerdam hebben dus veel gemeen: hun achtergrond en hun huidige situatie vertonen veel gelijkenis en veel wensen omtrent zorg, wonen en vrijetijdsbesteding hebben ze gemeen. Maar het is belangrijk om het volgende niet over het hoofd te zien: beide groepen hebben een verschillende culturele achtergrond en ze spreken een niet dezelfde taal. Met name dit laatste punt verdient aandacht bij mogelijke

stappen die de gemeente en instellingen in de toekomst zullen nemen om tegemoet te komen aan de wensen van deze ouderen, bijvoorbeeld bij het verstrekken van informatie, het organiseren van rondleidingen of het opzetten van activiteiten.



## Hoofdstuk 4: Instellingen in kaart gebracht

### 4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt het aanbod van de instellingen besproken. Voor het in kaart brengen van het aanbod voor Turkse en Marokkaanse ouderen zijn verschillende managers van instellingen en enkele mensen die in de praktijk te maken hebben met Turkse en Marokkaanse ouderen geïnterviewd. De volgende instellingen hebben meegewerkt aan het onderzoek: Rivas Zorggroep, Rivas Thuiszorg, Beeuwkes Thuiszorg, Rivas Algemeen Maatschappelijk Werk, Koningin Emmahuis, Huis ter Leede, verpleeghuis Lingesteyn, woningbouwvereniging CWL, de NISBO en de Stichting Welzijn Ouderen Leerdam (SWOL). In deze interviews is nader ingegaan op de ervaringen met Turkse en Marokkaanse ouderen in Leerdam. Daarnaast is ingegaan op de samenstelling van het personeel en de aandacht die deze ouderen krijgen binnen de interne opleidingen. In vragen naar toekomstplannen is het beleid en informatiemateriaal aan de orde gekomen. Tot slot zijn de rondleidingen voor Turkse en Marokkaanse ouderen en de vergaderingen van het Netwerk Integratiebevordering besproken. Niet in alle interviews zijn de bovenstaande onderwerpen even uitgebreid aan bod gekomen omdat de geïnterviewden zeer uiteenlopende achtergronden hebben. Dit geldt in het bijzonder voor de NISBO, de Nederlandse bond voor oudere migranten, die als zelforganisatie niet als instelling kan worden beschouwd. In dit hoofdstuk wordt ten eerste het aanbod van de instellingen in kaart gebracht. Vervolgens wordt de analyse van de interviews aan de hand van bovenstaande onderwerpen beschreven. In meerdere interviews werden ervaringen met Molukse ouderen aangehaald en deze zijn tevens in de analyse meegenomen.

### 4.2 Aanbod

#### 4.2.1 Rivas Zorggroep, Rivas Thuiszorg en Rivas Algemeen Maatschappelijk Werk

De Rivas Zorggroep is een zorgorganisatie die staat voor optimale zorg in de regio. Binnen deze groep zijn allerlei vormen van zorg- en dienstverlening onder één dak gebracht. Zo zijn ze gemakkelijk te combineren en op elkaar aan te sluiten met als doel zorg te bieden die aansluit bij de vragen, wensen en behoeften van cliënten en patiënten.

De Rivas thuiszorg helpt mensen op allerlei manieren, bijvoorbeeld met huishoudelijke verzorging, verpleging, persoonlijke verzorging en kraamzorg. Bij alle soorten thuiszorg gaat het erom dat de cliënten zich zolang mogelijk thuis kunnen redden. Om voor thuiszorg in aanmerking te komen moet er een indicatie worden gesteld door medewerkers van de indicatieorganisatie Ketenzorg. Er wordt dan vastgesteld in welke mate en welke zorg nodig is.

Het Rivas Algemeen Maatschappelijk Werk is er voor iedereen, het is gratis en men heeft geen verwijzing nodig. De maatschappelijk werkers bieden hulp bij het oplossen van problemen. Ze begeleiden mensen in een aantal persoonlijke gesprekken. Ook worden er cursussen, gespreksgroepen of oefengroepen aangeboden. De maatschappelijk werkers kennen de vele regelingen op het gebied van gezondheidszorg en sociale zekerheid. Ze zijn daardoor in staat mensen door te verwijzen naar voorzieningen en instanties, waar ze verder kunnen worden geholpen.

#### 4.2.2 Beeuwkes thuiszorg

Beeuwkes thuiszorg is een organisatie voor thuisverpleging en -verzorging. Het hoofdkantoor van de organisatie is gevestigd in Ede. Er zijn daarnaast steunpunten in Almelo, Ede, Ermelo en Leerdam. De vestiging in Leerdam is acht jaar geleden geopend. De visie op zorg en de doelstellingen van Beeuwkes thuiszorg zijn gebaseerd op een protestants-christelijke achtergrond. Beeuwkes is een kleinere organisatie dan RIVAS thuiszorg. De kerntaken van Beeuwkes thuiszorg in Leerdam zijn verpleging, verzorging, huishoudelijke hulp en gezinszorg/begeleiding. Het steunpunt in Leerdam telt momenteel 23 medewerkers en heeft ongeveer 50 cliënten in zorg. De organisatie wil zich in Leerdam verder uitbreiden.

#### 4.2.3 Het Koningin Emmahuis

Het Koningin Emmahuis is een woon- en zorgcentrum in Leerdam met een regionale functie. Inclusief de aanleunwoningen biedt het Koningin Emmahuis zorg en dienstverlening aan 133 ouderen. Er is plaats voor 116 bewoners, waarvan twee in tijdelijke opvang, in de aanleunwoningen kunnen 20 (echt) paren gehuisvest worden. Alleen met een indicatie van het RIO



(Regionaal Indicatie Orgaan) kan men in het verzorgingstehuis komen wonen. In de verzorging wordt gestreefd naar uitwerking van de kwaliteitsvisie: cliënt centraal, zorg op maat en thuis als het kan. Daarnaast verzorgen zij ontspannings- en structuurbiedende activiteiten in de vorm van een halfjaarlijks activiteitenprogramma. De activiteiten worden aangeboden als algemene activiteit voor zowel interne als externe cliënten, als groepsactiviteit of als individuele begeleidingsactiviteit. Zowel aan interne als aan externe cliënten worden dagelijks warme maaltijden verstrekt. Daarnaast wordt er extramurale verzorging aangeboden in de vorm van dagelijkse verzorging en huishoudelijke ondersteuning.

#### **4.2.4 Huis ter Leede**

Het woon- en zorgcentrum Huis ter Leede wordt beheerd door een Protestants Interkerkelijke Stichting die daarnaast ook twee flats met zorgwoningen beheert. Drie afdelingen, met zelfsturende teams, leveren zorg op maat aan 275 ouderen, zowel intramuraal als extramuraal. Het zorgcentrum biedt voor ouderen tijdelijk opname, dagverzorging en dagverpleging. Daarnaast bieden zij thuiszorg. Uitgangspunt is een cliënt gerichte benadering. Huis ter Leede vervult niet alleen een functie als verzorgingshuis, maar exploiteert ook ruim 140 aanleunwoningen.

#### **4.2.5 Verpleeghuis Lingesteyn**

Verpleeghuis Lingesteyn is tevens onderdeel van de Rivas Zorggroep. Verspreid over grote één- en tweepersoonskamers beschikt Lingesteyn over 139 plaatsen. Er zijn 57 plaatsen voor lang verblijf van patiënten met een lichamelijke aandoening, 22 plaatsen voor revalidatie en 60 plaatsen voor psychogeriatrische patiënten. Daarnaast zijn er 15 plaatsen beschikbaar voor dagbehandeling. Op de afdelingen leven de bewoners in woongemeenschappen van 10 tot 15 bewoners. Het streven is om in het gehele verpleeghuis woonunits met huiskamer voor 10 personen te realiseren.

#### **4.2.6 CWL Woningbeheer**

CWL woningbeheer is een stichting die voor huiseigenaren, stichting Wonen Leerdam en woningbouw vereniging Ideaal Wonen in Lingewaal ruim 4700 woningen beheert waaronder seniorenwoningen. Er zijn twee verschillende definities van 'seniorenwoning' in omgang. De oude seniorenwoningen zijn woningen met seniorensubsidies, ze hoeven dus niet geschikt te zijn voor senioren. Het CWL hanteert nu als criteria voor seniorenwoningen dat ze traploos bereikbaar zijn en dat de belangrijkste levensruimten gelijkvloers zijn. Het CWL beheert 670 van die woningen. De grootte van de woningen is verschillend, als ze nieuw gebouwd worden wordt er uit gegaan van 80 m<sup>2</sup>. Seniorenwoningen zijn bedoeld voor 55-plussers. Het aanbod aan seniorenwoningen is op dit moment te laag, er zijn lange wachtlijsten. Senioren die een woning bemachtigd hebben, hebben langer gewacht dan een gewone doorstromer: gemiddeld 62/68 maanden wachttijd voor senioren ten opzichte van gemiddeld 27 maanden voor een gewone doorstromer.

#### **4.2.7 Stichting Welzijn Ouderen Leerdam (SWOL)**

De SWOL is een stichting met het doel om het leven van ouderen in de gemeente Leerdam zo aangenaam mogelijk te maken. De stichting wil ertoe bijdragen dat ouderen zo lang mogelijk voor zichzelf kunnen blijven zorgen.

Hun activiteiten spelen zich af op een aantal gebieden. Daarbij valt te denken aan dienstverlening, sociaal-culturele activiteiten en educatie. De SWOL biedt informatie en voorlichting door het uitbrengen van een periodieke nieuwsbrief waarin belangrijke mededelingen en veranderingen in regelingen voor ouderen en de activiteitenagenda staan vermeld. De SWOL biedt huisbezoeken aan 75 plussers aan om ouderen wegwijs te maken en zo goed mogelijk te informeren over voorzieningen en activiteiten in Leerdam. Daarnaast kunnen bij die bezoeken knelpunten gesignaleerd worden en wordt er geprobeerd die op te lossen.

Wat de dienstverlening betreft, biedt de SWOL verschillende services aan: maaltijdservice zoals ' Tafeltje dek je', alarmering, dagverzorging (gezamenlijk initiatief met Huis ter Leede, Koningin Emmahuis en Rivas Thuiszorg), klussendienst en boodschappendienst.

Er worden ook activiteiten georganiseerd: sport, cursussen (engels, computer cursus voor beginners), open eetafel, activiteiten in activiteitscentrum Noorderberg (koffie- inloop, kaartmiddagen, sjoelen, bingo).

De SWOL drijft voor een belangrijk deel op het werk van ruim 100 vrijwilligers. Er zijn vijf medewerkers in dienst en het klantenbestand bestaat momenteel uit zo'n 1000 mensen (dienstverlening en activiteiten). De SWOL is in principe voor iedereen van 55 jaar en ouder in de gemeente Leerdam, maar de activiteiten zijn ook toegankelijk voor mensen met een handicap die jonger zijn dan 55 jaar. De SWOL vult een coördinerende functie tussen een groot aantal instellingen in Leerdam, waaronder de gemeente, verzorgingshuizen Huis ter Leede en Koningin Emmahuis en Rivas thuiszorg.

#### 4.2.8 NISBO Leerdam

De Nederlandse Bond voor Oudere Migranten (voorheen de Nederlandse Islamitische Bond voor Ouderen) is in 1993 opgericht als landelijke belangenorganisatie voor migranten ouderen. De NISBO vormt een brug tussen de ouderen en de Nederlandse samenleving. De NISBO signaleert de knelpunten die zich voordoen en werkt samen met overheden en voorzieningen om oplossingen te realiseren. De NISBO houdt zich zowel landelijk als provinciaal en lokaal bezig met de beleidsontwikkelingen die van belang zijn voor migrantenouderen. Daarnaast houdt de organisatie zich met diverse andere activiteiten bezig zoals voorlichting, ouderenadviseurs, projecten en netwerken in binnen en buitenland. Het kantoor van de NISBO in Leerdam is twee en half jaar geleden geopend en heeft op dit ogenblik ongeveer 50 leden, allen van Turkse afkomst. Slechts één lid is Marokkaan.

De NISBO in Leerdam houdt zich op dit moment vooral bezig met voorlichting: sprekers worden uitgenodigd om de ouderen informatie te geven over een aantal onderwerpen: inkomen, wonen, gezondheid. Zo'n bijeenkomst wordt meestal per brief (in het Turks) huis aan huis aangekondigd en de imam herinnert de mensen eraan vrijdag in de moskee. De bijeenkomsten worden namelijk meestal op vrijdagavond of in het weekend gehouden. Als een Nederlandse spreker de voorlichting houdt, wordt er voor een vertaling in het Turks gezorgd. Anders wordt alles in het Turks gedaan.

De NISBO beschikt over voorlichtingsmateriaal (over de NISBO, de thuiszorg, ouderenadviseurs) in het Turks, in het Arabisch en in het Nederlands. De folders worden meestal tijdens de bijeenkomsten uitgedeeld. Er verschijnt een blad in het Turks en er zijn ook plannen om het blad in het Arabisch te laten verschijnen.

#### 4.3 Analyse

##### **Contact met de Turkse en Marokkaanse gemeenschappen**

Op dit moment is het contact tussen de instellingen en de Turkse en Marokkaanse gemeenschappen minimaal. Er zijn weinig instellingen die Turkse of Marokkaanse mensen ouder dan vijftig jaar in hun cliëntenbestand hebben. Alleen de Rivas Thuiszorg en het Rivas Maatschappelijk werk hebben met deze groep ouderen te maken. Het gaat bij beide instellingen om een kleine groep cliënten. De overige instellingen gaan er van uit dat deze groepen om de volgende redenen geen gebruik maken van hun diensten: ze hebben geen behoefte aan zorg omdat ze nog niet oud genoeg zijn, de zorg wordt binnen de familie opgelost, niemand wenst naar een verzorgingstehuis te gaan en de ouderen kennen de instellingen niet. Daarnaast hebben de instellingen vrijwel geen contact met de Turkse of Marokkaanse zelforganisaties, slechts twee instellingen hebben via deze organisaties enig contact met de Turkse gemeenschap. De SWOL benadrukt het belang van een goed contact met de zelforganisaties. Naar aanleiding van de ervaring met de Molukse gemeenschap, is gebleken hoe belangrijk een zelforganisatie kan zijn als communicatiemiddel tussen de achterban en een instelling.

##### **Beleid, personeel en opleiding**

Op het gebied van beleid, personeel en opleiding houden de instellingen momenteel weinig rekening met de groep Turkse en Marokkaanse ouderen. De geïnterviewde instellingen hebben geen beleid omtrent Turkse en Marokkaanse ouderen. De algemene mening is dat een doelgericht beleid niet nodig is voor deze groep ouderen. Er wordt verwezen naar het feit dat het eigenlijk al verweven is in het algemene beleid van de zorginstellingen. *"Het beleid van individuele zorg wordt vorm gegeven door te streven naar individuele zorgplannen. Mensen hebben een eigen zorgdossier waar binnen zo veel mogelijk rekening wordt gehouden met individuele wensen. Dat kan*

*van alles zijn, het kan te maken hebben met voeding maar ook met gewoontes of hobby's." (Verpleeghuis Lingesteyn)*

*"Specifiek beleid? Nee, want als je dat voor de ene doet dan moet je het ook voor de andere doen. We zijn een algemeen huis. Iedereen kan hier terecht. Dat betekent dat wat we bieden is voor iedereen dus ook voor allochtone ouderen." (Koningin Emmahuis)*

De helft van de instellingen heeft momenteel Turkse en/of Marokkaanse medewerkers in dienst. In alle gevallen gaat het om één of enkele personeelsleden. De Rivas thuiszorg heeft in het verleden tweektal projecten opgestart om meer allochtone medewerkers in dienst te krijgen. Tot op heden zijn deze projecten niet succesvol gebleken om Turkse en/of Marokkaanse medewerkers aan te trekken. Het is voor de thuiszorgorganisatie niet duidelijk waarom deze projecten niet gelukt zijn. Men heeft bij de Rivas thuiszorg het vermoeden dat het falen te maken heeft met spanningen tussen het thuisfront en het werk. Dit vermoeden wordt bevestigd door het Koningin Emmahuis. Daarnaast geven deze twee instellingen aan dat zij vanuit het werkveld hebben waargenomen dat huishoudelijk werk weinig waardering krijgt binnen Molukse en Turkse gezinnen. Het Koningin Emmahuis geeft aan dat Turkse en Molukse medewerkers liever bij Nederlandse gezinnen werken. Binnen de Rivas thuiszorg wordt dit opgelost door het personeel te laten rouleren, om de zes weken wordt het Molukse en Turkse gezin overgenomen door een andere thuishulp. Huis ter Leede daarentegen lijkt daar andere ervaring mee te hebben. De Turkse thuiszorgmedewerkster gaat met name naar Turkse gezinnen en dit loopt in tegenstelling tot de Molukse medewerksters goed. Binnen de opleiding van het personeel van de verschillende instellingen wordt er minimale aandacht besteed aan de omgang met allochtone ouderen. Veelal worden de ervaringen met deze ouderen door het personeel onderling besproken.

*"In de overdracht van werk onder collega's komt het wel eens ter sprake. Daarbij valt te denken aan het uittrekken van de schoenen bij een Turks gezin. Er zijn op dit moment nog te weinig allochtone cliënten om hier in de opleiding aandacht aan te besteden." (Rivas thuiszorg)*

Daarnaast doet men eerder een beroep op een ruimdenkende houding van medewerkers. Huis ter Leede geeft aan dat het personeel niet zozeer scholing krijgt met betrekking tot zorgverlening aan Turkse en Marokkaanse ouderen maar dat er meer aandacht wordt besteed aan het empathisch vermogen van medewerkers. Beeuwkes Thuiszorg vraagt zich daarbij af hoe ver de aanpassing van medewerkers aan de gewoontes en omgangsvormen van Turkse en Marokkaanse ouderen moet gaan:

*"Het gaat erom dat mensen elkaar in hun waarde laten. Medewerkers en cliënten horen elkaar met respect te behandelen en als er bepaalde gebruiken zijn dan mag er gehoor aan gegeven worden. Maar het blijft een dubieus punt, men zou er eerst over moeten discussiëren, bepalen tot hoe ver de aanpassing moet gaan." (Beeuwkes thuiszorg)*

Met betrekking tot de werving van het personeel wordt alleen bij het CWL in het beleidsplan nadrukkelijk vermeld dat het personeelsbestand meer een afspiegeling moet zijn van de samenstelling van de inwoners van Leerdam. De overige instellingen houden hier in principe geen rekening mee en richten zich eerder op het volgende:

*"Met de werving wordt er geen rekening mee gehouden, ik ben al blij als ze komen solliciteren." (Koningin Emmahuis).*

*"We kijken meer naar kwaliteit dan naar een afspiegeling van de samenleving." (Huis ter Leede)*

*"Er wordt bij de functie-eisen vermeld dat men breed inzetbaar moet zijn. Dit betekent dat er geen rekening wordt gehouden met culturele voorkeur of afkeer." (Rivas thuiszorg).*

Wel geven de Rivas Zorggroep en Huis ter Leede aan dat het aanstellen van allochtone medewerkers kan bijdragen aan een goede afstemming van het zorgaanbod voor Turkse en Marokkaanse ouderen.

### **Informatieverstrekking**

Alleen de Rivas Thuiszorg maakt gebruik van voorlichtingsmateriaal over de instelling in het Turks en in het Arabisch. Daarnaast beschikt het maatschappelijk werk over Turkse en Arabische brochures over uiteenlopende onderwerpen en maken ze als enige gebruik van de tolktelefoon. De woningbouwvereniging houdt ook rekening met het taalprobleem: bij het organiseren van voorlichtingsavonden over nieuwbouwprojecten in wijk West wordt er een tolk uitgenodigd. De overige instellingen hebben op dit moment geen vertaalde voorlichtingsmateriaal. De SWOL verwacht namelijk dat de zelforganisaties het voorlichtingsmateriaal zelf vertalen als het nodig blijkt te zijn. Het Koningin Emmahuis geeft het volgende aan: *"De gemeentegids is ook niet verkrijgbaar in het Turks of Marokkaans. Zolang dat er niet is, hoef ik ook niet."* (Koningin Emmahuis)

Het merendeel van de instellingen heeft de rondleiding als positief ervaren. Echter de opkomst van met name Marokkaanse ouderen was gering. De SWOL geeft aan dat in het verleden soortgelijke rondleidingen georganiseerd zijn voor Molukse ouderen. Daarbij werd geconstateerd dat bij de tweede of derde rondleiding het aantal deelnemers toenam. Bovendien geeft het maatschappelijk werk aan dat de Turkse en Marokkaanse ouderen over het algemeen een wat passieve houding hebben en daarom wat gestimuleerd moeten worden. Dat laatste punt wordt bevestigd door de NISBO. Daarbij is het volgens de maatschappelijk werkster belangrijk dat de mannen meer vertrouwen krijgen in de organisatie van de rondleiding zodat de vrouwen uiteindelijk ook komen.

Bovenstaande rondleidingen zijn georganiseerd door het Netwerk Integratiebevordering. Enkele instellingen geven aan niet op de hoogte te zijn van het bestaan van dit Netwerk maar hebben wel belangstelling voor deelname aan vergaderingen van het Netwerk.

### **Vraaggericht of aanbodgericht?**

Over het algemeen staan de instellingen positief tegenover deze groep ouderen. De Rivas thuiszorg en verpleeghuis Lingesteyn geven nadrukkelijk aan zich bewust te zijn van het feit dat de zorgvraag van de Turkse en Marokkaanse ouderen er aan komt. Wel is er een verschil in de houding van de instellingen; de meningen zijn verdeeld of de instellingen zelf op de ouderen moeten afstappen of dat de ouderen zelf met hun zorgvraag moeten komen.

*"Ik wil actief proberen een ingang te krijgen bij de Turkse en Marokkaanse gemeenschappen. [...] Ik ben ervan overtuigd dat als je iets voor deze groep ouderen wilt doen dat je ze dan actief moet benaderen door de wijk in te gaan."* (Huis ter Leede)

*"De instellingen zijn er wel klaar voor (zorgverlening aan allochtone ouderen) maar deze groeperingen nog niet. [...] Dan moet er heel duidelijk door de gemeenschap aangegeven worden wat men wil. Doet men dat niet dan houdt het voor mij op."* (Koningin Emmahuis)

Daarbij wordt door de instellingen aangegeven dat als de zorgvraag toeneemt, dat ze dan pas bereid zijn om daarop in te spelen.

*"Als er vraag is naar zorg vanuit de allochtone ouderen dan zullen wij daar antwoord op geven maar wij gaan geen vraag creëren."* (Rivas thuiszorg)

Een aantal instellingen heeft toekomstplannen waarin direct of indirect rekening wordt gehouden met Turkse en Marokkaanse ouderen. Eén van deze projecten is gericht op wijk West. Daar wil de Rivas thuiszorg via bestaande klanten in deze wijk gaan achterhalen hoe zij hun aanbod kan verbeteren. Hier wordt het volgende over gezegd:

*"Wij zijn niet bezig met de Turkse of Marokkaanse gemeenschap in wijk West maar wij zijn bezig met wijk West waar ook Turkse en Marokkaanse inwoners deel van uitmaken."* (Rivas Zorggroep)

Een andere project richt zich op het ontmoetingscentrum Noordenberg in het centrum van Leerdam. Het is een ontmoetingscentrum voor ouderen waar ouderenwoningen aan gekoppeld zijn. Daar probeert men meer activiteiten op te zetten. Omdat het tegen wijk West aanligt, zou het iets

kunnen bieden voor de Turkse en Marokkaanse ouderen. Het zou op deze manier kunnen functioneren als een laagdrempelig overgang naar een zorginstelling. Daarnaast zijn verpleeghuis Lingesteyn en Huis ter Leede in de toekomst bereid om bijvoorbeeld een afdeling in Turkse of Marokkaanse sfeer in te richten zodat men zich meer thuis voelt. Huis ter Leede zegt naar aanleiding van de rondleiding namelijk te weten dat deze ouderen graag groepsgewijs naar een verzorgingstehuis willen gaan. Daarnaast neemt het CWL de informatie uit gesprekken tijdens de rondleiding in Den Haag mee in nieuwbouwplannen voor seniorenwoningen, bijvoorbeeld de wens om een dichte keuken te hebben. Bij het Maatschappelijk werk wordt er binnenkort een cursus gestart waarbij één van de onderwerpen ' hulpverlening aan allochtonen' is. Tot slot vinden de SWOL en de NISBO het aanstellen van een ouderenadviseur/ouderenwerker voor de Turkse en Marokkaanse gemeenschap wenselijk. Deze persoon zou als intermediair tussen de gemeenschappen, de instellingen en de gemeente kunnen functioneren en zou begeleiding kunnen bieden bij het opzetten van activiteiten. De NISBO wil namelijk werkgroepen opzetten, vanwege de taal één Turkse en één Marokkaanse, waarbij de eerder genoemde ouderenadviseur/ouderenwerker een begeleidende rol op zich zou kunnen nemen. In die werkgroepen zouden de ouderen hun behoeften kunnen uiten en zelf een aandeel hebben in het opzetten van activiteiten.

#### **Cultuurverschillen**

Zowel het maatschappelijk werk als de NISBO benadrukken de specifieke problemen van de Turkse en Marokkaanse ouderen. Het maatschappelijk werk geeft aan dat deze groep ouderen meer aandacht nodig heeft om de volgende redenen:

*"Allochtone ouderen hebben sowieso minder kennis van de wet- en regelgeving. Zij zitten vaak te twifelen tussen teruggaan of hier blijven. Zij krijgen steeds meer lichamelijke klachten. Ze zijn versleten omdat ze zwaar werk hebben gedaan. Dit is voor hen ook iets nieuws natuurlijk, waar kunnen zij met deze problemen terecht?" (Rivas Maatschappelijk Werk)*

Het Koningin Emmahuis benadrukt het feit dat Turkse en Marokkaanse mensen een andere ouderdomsbeleving hebben in vergelijking met Nederlandse mensen.

*"Het verschil zit in de leeftijd waarop men zich oud noemt en voelt. In die groep denkt men dat ze oud zijn met 45 jaar."* (Koningin Emmahuis)

De SWOL en Koningin Emmahuis geven alle twee aan dat aanpassing van de keuken in het verzorgingstehuis of de maaltijden van "tafeltje dekje" geen problemen hoeft te zijn voor deze groep ouderen. Rekening houden met de islamitische eetvoorschriften behoort tot de mogelijkheden van de keuken.

#### **4.4 Conclusie**

Al met al is de houding van de instellingen positief maar afwachtend tegenover deze groepen ouderen. De contacten met deze groepen zijn op dit moment beperkt. Twee instellingen hebben Turkse of Marokkaanse cliënten en er is enig contact met de Turkse gemeenschap via een zelforganisatie. Meer contact zou wenselijk zijn omdat de zelforganisaties een ingang zijn tot de achterban. Het belang van een intermediair tussen beide groepen en de instellingen wordt door sommige instellingen benadrukt. De helft van de instellingen heeft enkele Turkse en/of Marokkaanse medewerkers in dienst. Er zijn in het verleden stappen ondernomen om meer allochtone medewerkers in de zorg aan het werk te krijgen omdat deze personeelsleden een bijdrage kunnen leveren aan een goede afstemming van het zorgaanbod voor Turkse en Marokkaanse ouderen. Deze projecten zijn tot op heden niet succesvol gebleken, de redenen daarvoor zijn niet geheel duidelijk. Sommige instellingen geven aan dat thuishulpen bij Turkse en Molukse mensen als minderwaardig worden behandeld. Echter de instellingen hebben op het gebied van beleid en opleiding van personeel tot op heden geen stappen ondernomen met betrekking tot deze "nieuwe" groep ouderen. Het ontwikkelen van een specifiek beleid vindt een meerderheid niet nodig omdat dit verweven is in hun huidige beleid. In de interne opleidingen van het personeel wordt er minimale aandacht besteed aan de omgang met Turkse en Marokkaanse ouderen, men hecht meer belang aan de algemene houding van het personeel. Daarnaast is er weinig voorlichtingsmateriaal over de instellingen in het Turks of Arabisch. Een andere vorm van voorlichting zijn de onlangs door het Netwerk georganiseerde rondleidingen welke positief zijn ontvangen door de instellingen. Het merendeel van de

instellingen zijn zich er terdege van bewust dat deze groep ouderen straks zal komen met een zorgvraag. De meningen van de instellingen verschillen als het gaat om de benadering van deze ouderen. De meerderheid wacht op een duidelijke zorgvraag, slechts één instelling geeft aan deze ouderen actief te willen benaderen. Afhankelijk van de houding van de instellingen wordt er wel of niet rekening gehouden met deze ouderen in hun verschillende toekomstplannen.



## Hoofdstuk 5: Conclusie en aanbevelingen

Voor het onderzoek zijn alle Marokkanen in Leerdam van vijftig jaar en ouder direct of indirect benaderd. Ongeveer tweederde van de Marokkaanse populatie heeft uiteindelijk meegedaan aan het onderzoek, zestien mannen en acht vrouwen. Aangezien de Turkse gemeenschap boven de vijftig jaar te groot was om in zijn geheel te benaderen, zijn uiteindelijk twintig mensen, tien mannen en tien vrouwen, uitgenodigd voor een interview. Dankzij dit onderzoek krijgen de gemeente en de instellingen een beeld van wat er speelt in de Turkse en Marokkaanse gemeenschap en wat hun behoeften zijn omtrent zorg, wonen en vrijetijdsbesteding.

Samenvattend zijn de belangrijkste uitkomsten van dit onderzoek het volgende:

- Ondanks heimwee naar hun vaderland, zijn de respondenten van plan om in Nederland te blijven
- Beide groepen zijn relatief jong: de gemiddelde leeftijd is 61 jaar. De Turkse mannen zijn even oud als de Marokkaanse mannen. De Turkse vrouwen zijn over het algemeen iets ouder dan de Marokkaanse vrouwen. Er is meestal een groot leeftijdsverschil tussen echtgenoten.
- Een groot deel van de respondenten beoordeelt de eigen gezondheid als slecht. In verhouding met de ervaren gezondheid hebben ze weinig functionele beperkingen. De Turkse vrouwen hebben de meest opvallende klachten, de helft heeft last van de knieën en/of geeft aan zich depressief te voelen. Of deze uitkomsten specifiek zijn voor de Turkse en Marokkaanse ouderen kan op basis van dit onderzoek niet bewezen worden, er is namelijk geen controlegroep van autochtone ouderen om deze gegevens te vergelijken. Eerdere onderzoeken tonen aan dat deze groepen ouderen zich lichamelijk en geestelijk slechter voelen dan autochtone ouderen. Uit een landelijk onderzoek van het Sociaal Cultureel Planbureau en uit een onderzoek van de Amsterdamse GG&GD komt namelijk een vergelijkbaar beeld naar voren: Turkse en Marokkaanse ouderen geven veel vaker dan autochtone ouderen aan dat hun gezondheid slecht is, dit geldt met name voor de Turkse ouderen. De Marokkaanse ouderen nemen een tussenpositie in. Op het gebied van chronische klachten en psychische gezondheid spannen de Turkse vrouwen de kroon. (Dagevos 2001; Poort et al. 2001). Dit beeld is in ons onderzoek herkenbaar.
- In de Marokkaanse groep is het merendeel van de respondenten nu nog niet zorgbehoefstig. Slechts een enkeling krijgt hulp binnen het gezin. Die hulp is op dit moment voldoende. Binnen de Turkse groep krijgen enkele Turkse mannen en vrouwen hulp bij hun persoonlijke verzorging. Driekwart van de Turkse vrouwen wordt in de huishouding geholpen door man en (schoon)kinderen. Voor de helft van deze vrouwen is deze hulp niet voldoende.
- Vanwege het feit dat deze ouderen niet meer blind uitgaan van het ideaalbeeld van de zorgplicht, zijn ze wel degelijk van plan om gebruik te gaan maken van de Nederlandse instellingen als dat nodig blijkt te zijn.
- Ze uiten hun behoefte aan meer informatie over het aanbod van instellingen. De respondenten hebben meestal wel van de instellingen gehoord maar weten niet welke diensten ze verlenen en hoe ze de instellingen kunnen bereiken.
- De Turkse en Marokkaanse ouderen hebben de volgende behoeften omtrent:

- zorg: als men gebruik gaat maken van de thuiszorg, wordt een voorkeur uitgesproken voor een vrouwelijke hulp

- zorg en wonen: alle respondenten willen zolang mogelijk thuis blijven. Als dat niet meer mogelijk is, geeft de Marokkaanse gemeenschap 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.

- wonen: één derde van de Turkse respondenten geeft aan dat ze behoefte hebben aan gelijkvloerse woningen



- vrijetijdsbesteding: er is behoefte aan een ruimte om samen te komen met leeftijdsgenoten zowel bij de Turkse als de Marokkaanse respondenten, met name de vrouwen spreken deze behoefte nadrukkelijk uit. Mannen en vrouwen willen dan gescheiden van elkaar samen komen. Wat de activiteiten betreft, is deze behoefte minder sterk aanwezig. Men staat er wel open voor maar vindt het moeilijk om met een specifiek voorstel te komen. De volgende opties worden genoemd: koffieochtend, uitstapjes en Nederlandse les.

Al met al blijken de Turkse en Marokkaanse ouderen veel gemeen te hebben, ze een vergelijkbare migratiegeschiedenis en huidige situatie en veel wensen omtrent zorg, wonen en vrijetijdsbesteding komen overeen. Maar het is belangrijk om het volgende niet over het hoofd te zien: beide groepen hebben een verschillende culturele achtergrond én ze spreken niet dezelfde taal.

De houding van de instellingen is positief maar afwachtend ten opzichte van de Turkse en Marokkaanse ouderen. De contacten met deze groepen zijn op dit moment beperkt. Twee instellingen hebben Turkse of Marokkaanse cliënten en er is enig contact met de Turkse gemeenschap via een zelforganisatie. Meer contact zou wenselijk zijn omdat de zelforganisaties een ingang zijn tot de achterban. Het belang van een intermediair tussen beide groepen en de instellingen wordt door sommige instellingen benadrukt.

De helft van de instellingen heeft enkele Turkse en/of Marokkaanse medewerkers in dienst. Er zijn in het verleden stappen ondernomen om meer allochtone medewerkers in de zorg aan het werk te krijgen omdat deze personeelsleden een bijdrage kunnen leveren aan een goede afstemming van het zorgaanbod voor Turkse en Marokkaanse ouderen. Deze projecten zijn tot op heden niet succesvol gebleken, de redenen daarvoor zijn niet geheel duidelijk, sommige instellingen geven aan dat huishulpen bij Turkse en Marokkaanse mensen als minderwaardig worden behandeld. Ondanks de positieve houding hebben de instellingen op het gebied van beleid en opleiding van personeel tot op heden geen stappen ondernomen met betrekking tot deze "nieuwe" groep ouderen. Het ontwikkelen van een specifiek beleid vindt een meerderheid niet nodig omdat dit verweven is in hun huidige beleid. In de interne opleidingen van het personeel wordt er minimale aandacht besteed aan de omgang met Turkse en Marokkaanse ouderen. Men hecht meer belang aan de algemene houding van het personeel. Daarnaast is er weinig voorlichtingsmateriaal over de instellingen in het Turks of Arabisch. Een andere vorm van voorlichting zijn de onlangs door het Netwerk georganiseerde rondleidingen welke positief zijn ontvangen door de instellingen. Het merendeel van de instellingen is zich er terdege van bewust dat deze groep ouderen straks zal komen met een zorgvraag. Wel verschillen de meningen van de instellingen als het gaat om de benadering van deze ouderen. De meerderheid wacht op een duidelijke zorgvraag, slechts één instelling geeft aan deze ouderen actief te willen benaderen. Afhankelijk van het laatste worden deze ouderen wel of niet meegenomen in de verschillende toekomstplannen van de instellingen.

Naar aanleiding van deze conclusies kan de algemene vraagstelling van het rapport beantwoord worden. Deze luidde als volgt:

*Waarom maken Turkse en Marokkaanse ouderen weinig tot geen gebruik van het bestaande zorg-, woon- en welzijnsaanbod in Leerdam?*

De belangrijkste reden waarom Turkse en Marokkaanse ouderen op dit moment geen gebruik maken van het bestaande zorg-, woon- en welzijnsaanbod is omdat het voor hen tot nu toe niet nodig is geweest; er is geen nadrukkelijke zorgvraag. De kleine zorgvraag die er nu is, wordt met name binnen het gezin opgelost. De enkele respondenten die deze hulp op dit moment niet voldoende vinden, weten de weg naar de instellingen niet zelfstandig te vinden. Het taalprobleem speelt hierbij een grote rol. De slechte beheersing van de Nederlandse taal vormt voor deze groep ouderen een terugkerend en blijvend probleem. Mede door deze taalbarrière zijn zij onbekend met de sociale kaart van Leerdam. Daar tegenover staan de instellingen, die over het algemeen een positieve maar afwachtende houding aannemen ten opzichte van de Turkse en Marokkaanse ouderen. Het feit dat

de instellingen geen contact hebben met zelforganisaties én geen specifiek beleid hebben op het gebied van het zorgaanbod, personeel en informatieverstrekking, maakt de instellingen niet toegankelijker voor deze groepen ouderen. Kortom, het lijkt erop dat de ouderen en de instellingen elkaar niet weten te bereiken.

Hieronder wordt een aantal aanbevelingen geformuleerd die ertoe bij kunnen dragen dat de kloof tussen de Turkse en Marokkaanse ouderen en de instellingen kleiner wordt.

### **Aanbeveling 1: Informatieverstrekking**

Deze groep Turkse en Marokkaanse ouderen is nu nog relatief jong maar in de komende jaren is te verwachten dat hun zorgbehoeften gaan toenemen. Deze ouderen hebben een unieke positie omdat zij binnen hun gemeenschap tot de eerste generatie behoren die buiten het eigen land oud wordt. Ze hebben geen voorbeeld van hoe een eerdere generatie is omgegaan met oud worden in Nederland. Aangezien de ouderen open staan voor de hulp van de instellingen, is het van belang dat de mensen beter bekend raken met de sociale kaart. Uit de interviews komt namelijk naar voren dat de respondenten onbekend zijn met de instellingen. Een belangrijk punt van aandacht voor de gemeente en de instellingen is dus het verstrekken van informatie, rekening houdend met de taalbarrière en het feit dat vele ouderen niet kunnen lezen. Hieronder volgen een aantal voorstellen die aan de hand van de interviews met de ouderen en met de instellingen zijn opgesteld. Ze sluiten elkaar niet uit, ze vullen elkaar eerder aan:

- Het verzorgen van een boekje in het Nederlands, Turks en Arabisch waarin een beschrijving staat van alle instellingen, hun diensten, hoe men ze kan bereiken en hoeveel de diensten kosten. Alles zou in eenvoudige taal geschreven moeten zijn met foto's ter illustratie. Het toevoegen van een ingesproken cassettebandje met de informatie in eigen taal zou een mogelijkheid kunnen zijn voor de mensen die niet kunnen lezen. Het ontwikkelings- en ondersteuningsbureau voor de maatschappelijk dienstverlening in Amsterdam, SOM genoemd, heeft drie jaar geleden een soortgelijk boekje uitgebracht (Schoot, van & Weide 2000). Dit boekje kan als voorbeeld dienen. Bovendien is in 2001 een boekje geschreven met informatie voor mensen die hulp en advies willen geven aan ouderen, waarin de diensten van de instellingen in Leerdam worden omschreven (Pol, van der & Kollijn 2001). Het strekt tot aanbeveling aan dit verslag een vervolg te geven.
- Het organiseren van een nieuwe rondleiding. De vorige rondleiding was goed in de smaak gevallen, zowel bij de ouderen als bij de instellingen. Bij een volgende rondleiding zouden er zeker meer mensen komen dan de vorige keer. Ervaringen met Molukse ouderen tonen aan dat er steeds meer mensen komen bij een tweede of derde rondleiding dankzij "mond tot mond reclame". Bij de eerste rondleidingen waren er weinig Turkse vrouwen en geheel geen Marokkaanse vrouwen aanwezig. Met name in de Marokkaanse Berber cultuur is de scheiding tussen mannen en vrouwen zeer strikt, daarom is het aan te raden om voor vrouwen afzonderlijke rondleidingen te organiseren om deelname van deze vrouwen te stimuleren. Juist deze groep moet niet over het hoofd gezien worden. Aangezien de vrouwen aanzienlijk jonger zijn dan hun echtgenoten, ziet het er naar uit dat veel vrouwen uiteindelijk alleen zullen achterblijven. Daarom is het belangrijk dat ook deze groep op de hoogte wordt gesteld van de bestaande ouderenvoorzieningen.
- Het organiseren van voorlichtingsavonden. De ouderen geven hun voorkeur aan mondelinge en visuele informatie.

Zowel de rondleiding als de voorlichtingsbijeenkomsten hebben wel eens plaats gevonden maar aangezien deze ouderen meestal gewend zijn aan de hand genomen te worden, is het belangrijk om hen te blijven stimuleren. Men zal niet snel zelf achter de informatie aan gaan.

### **Aanbeveling 2: Wijkgericht**

De instellingen zijn voor deze groep ouderen, merendeels woonachtig in Leerdam West, niet zichtbaar. De instellingen bevinden zich namelijk in het centrum, in Noord en in Oost. Bovendien hebben de respondenten hun sociale netwerk grotendeels in wijk West en komen dan ook weinig buiten

deze wijk. Een informatiepunt in de wijk kan de toegankelijkheid van de instellingen vergroten. Op dit moment is Wijkbureau West, waar verschillende instellingen (woningbouwverenigingen, politie, Bouman verslavingzorg, stichting Werk en Welzijn) spreekuren houden, gevestigd in deze buurt. Wellicht zou het informatiepunt in dit wijkbureau gevestigd kunnen worden.

### **Aanbeveling 3: Allochtone intermediairs**

Zoals bij aanbeveling één wordt aangegeven, valt te verwachten dat de ouderen niet zelf met hun vragen zullen komen. Het is dus belangrijk dat er toenadering naar de Turkse en Marokkaanse mensen wordt gezocht. Deze mensen zouden bij voorkeur persoonlijk benaderd moeten worden. Daarvoor zou een persoon aangesteld kunnen worden die als 'intermediair' zou functioneren tussen de ouderen en de instellingen. In verband met de taal zou het wenselijk zijn als voor beide gemeenschappen een intermediair komt: bij voorkeur iemand van de eigen gemeenschap die de taal spreekt en bekend is met de culturele achtergrond. De functie van de intermediair zou het volgende kunnen inhouden: het leggen en onderhouden van contacten (huisbezoeken), het signaleren en inventariseren van behoeften, het organiseren en begeleiden van activiteiten en het geven van voorlichting.

### **Aanbeveling 4: Wederzijds respect voor elkaars achtergronden**

De Turkse en Marokkaanse ouderen geven aan dat als het zo ver is, ze open staan voor hulp van een Nederlandse instelling. Momenteel zij er al twee Turkse vrouwen die huishoudelijke hulp ontvangen van de Rivas thuiszorg. De voorkeur van de respondenten gaat in het algemeen naar een vrouwelijke hulp. Enkele Turkse mannen geven hier echter wel bij aan dat als ze gewassen moeten worden dat, dat dan niet gedaan mag worden door een Islamitische vrouw. De taalbarrière, vooral bij de vrouwen, zou een probleem kunnen zijn. Idealiter zou men in veel gevallen een Turkse of Marokkaanse hulp willen krijgen. Aangezien er weinig Turkse en Marokkaanse medewerkers bij de instellingen zijn, zal dat meestal niet mogelijk zijn. Met behulp van verschillende projecten is er geprobeerd om meer Turkse en Marokkaanse medewerkers in de zorg aan het werk te krijgen. Deze projecten hebben hun doel niet bereikt, de redenen daarvoor zijn niet bekend. Uit ervaringen van de instellingen blijkt wel dat er soms een spanningsveld is tussen werk en thuisfront en dat werk van de thuiszorg in de Turkse cultuur weinig waardering krijgt. Tevens loopt een aantal personeelsleden van de thuiszorg tegen andere gewoonten aan zoals het uit doen van de schoenen bij de voordeur. Het strekt daarom tot aanbeveling dat de hulpen en de ouderen kennis hebben van elkaars achtergrond en gewoontes én die respecteren. Respect voor elkaar moet van beide kanten komen. In interne opleiding binnen de thuiszorg, en op langere termijn ook bij verzorgings- en verpleeghuizen, is het dus van belang om aandacht te gaan besteden aan de achtergronden van en de omgangsvormen binnen de Turkse en Marokkaanse gemeenschappen. De ouderen zouden op hun gedrag aangesproken mogen worden als zij zich niet aan de voorwaarden houden die in het begin zijn afgesproken. Mogelijk is hier een rol voor de kinderen weggelegd die hun ouders hier op kunnen wijzen.

### **Aanbeveling 5: Turkse woongroep/Islamitisch tehuis?**

Als ze niet meer zelfstandig kunnen wonen, hebben de Turkse respondenten de uitgesproken wens om in de nabijheid van mensen met dezelfde culturele achtergrond te willen wonen. Daarnaast geven de Marokkaanse ouderen hun voorkeur aan een tehuis waar hun geloof wordt gerespecteerd door rekening te houden met eetvoorschriften en het beschikbaar stellen van een gebedsruimte. Mocht het voor deze ouderen zover zijn dan zou een Turkse of islamitische vleugel in een bestaand tehuis een goede optie kunnen zijn.

### **Aanbeveling 6: Een eigen ruimte**

Zowel de Turkse als de Marokkaanse mannen en vrouwen hebben behoefte aan een eigen ruimte om samen te komen met leeftijdsgenoten. Aandachtspunt daarbij is dat de mannen en vrouwen wel gescheiden van elkaar willen samen komen. Voor de Turkse gemeenschap zijn er op dit moment drie mannenverenigingen, maar omdat deze ruimtes toegankelijk zijn voor alle leeftijden voelen de oudere mannen zich hier niet altijd thuis. Daarentegen is er voor de twee vrouwenverenigingen geen ruimte beschikbaar. Wat de Marokkanen betreft, beschikt de enige Marokkaanse

vereniging Casa Blanca over een eigen ruimte. Echter vele ouderen bekritisieren het bestuur van de vereniging en zien de ruimte eerder als een ontmoetingsplek voor jongeren. Misschien zou de ruimte uiteindelijk ook dienst kunnen doen als een plek om samen te komen maar eerst zouden de problemen besproken en opgelost moeten worden. Een neutrale bemiddelaar zou samen met de ouderen en het bestuur van Casa Blanca moeten komen om de problemen te bespreken.

#### **Aanbeveling 7: Rol Netwerk Integratiebevordering**

Op het moment dat het Netwerk Integratiebevordering besluit een vervolg te geven aan dit rapport, zou het zinvol zijn als alle instellingen die ouderenvoorzieningen aanbieden in Leerdam uitgenodigd worden voor volgende vergaderingen. Tijdens de vergaderingen zouden bijvoorbeeld de Rivas thuiszorg en het Rivas maatschappelijk, die nu allochtone cliënten in hun bestand hebben, hun ervaringen kunnen delen. Ook zou er meer gedaan kunnen worden met eerdere ervaringen opgedaan met de Molukkers, waarover reeds verschillende rapporten zijn geschreven. Eventueel zouden plannen die nu individueel worden opgestart gezamenlijk uitgevoerd kunnen worden.

#### **Aanbeveling 8: Rol Zelforganisaties**

De zelforganisaties kunnen een belangrijke rol spelen bij het bemiddelen tussen de instellingen en de ouderen. Zij kunnen functioneren als spreekbuis voor de ouderen. Sinds kort is de NISBO gevestigd in Leerdam. De NISBO vervult een belangrijke rol in informatieverstrekking maar is op dit moment alleen gericht op Turkse ouderen. Het zou wenselijk zijn om de Marokkaanse ouderen meer te betrekken bij de activiteiten van de NISBO, aangezien de bond bedoeld is voor alle migrante ouderen. Aangezien beide groepen ouderen een vergelijkbare geschiedenis hebben en hun huidige situatie veel gelijkenis vertoont, lijkt een samenwerking gewenst. Op deze manier kunnen zij zich samen sterker maken voor hun belangen. Hierbij blijft de taal een probleem, wellicht kan dit met behulp van een tolk opgelost worden. De zelforganisaties kunnen misschien proberen om de ouderen te stimuleren meer te participeren in het opzetten van activiteiten. De NISBO overweegt om Turkse en Marokkaanse ouderen werkgroepen op te zetten zoals deze bij de Molukkers al bestaan. Zoals hierboven is aangegeven strekt een gezamenlijke werkgroep tot aanbeveling. De instellingen kunnen af en toe bij deze werkgroep(en) aanschuiven om kennis met elkaar te delen. Op dit moment is er sprake van een vicieuze cirkel. Aan de ene kant staan de ouderen die onbekend zijn met het aanbod en geen zorgvraag kenbaar maken en aan de andere kant staan de instellingen die uitgaan van vraaggestuurde aanpak. Waarop de instellingen geen aanleiding hebben om hun aanbod te veranderen als dat nodig blijkt te zijn. Door op kleinschalig niveau met elkaar te spreken kan deze cirkel wellicht doorbroken worden.



## Hoofdstuk 6: Eindreflectie

Achteraf kunnen we zeggen dat we tevreden zijn met het resultaat gezien het tijdsbestek dat voor het onderzoek stond. Enkele kritische kanttekeningen zijn wel op z'n plaats. Aangezien de interviews met behulp van een tolk zijn afgenomen, blijft het de vraag in hoeverre de vragen en de antwoorden goed zijn vertaald en in hoeverre de aanwezigheid van de tolk de respondenten heeft beïnvloed in hun antwoorden. Door voorafgaande aan de interviews afspraken te maken met de tolken en door gebruik te maken van een gestructureerde vragenlijst hebben we geprobeerd deze nadelen zoveel mogelijk te beperken.

Daarnaast beseften we tijdens de analyse dat we eigenlijk een Nederlandse controlegroep nodig hadden gehad om de uitkomsten van onze interviews met de Turkse en Marokkaanse ouderen in een bredere kader te kunnen plaatsen. Hetgeen in eerste instantie niet nodig leek om de vraag van de gemeente Leerdam te beantwoorden. Door de resultaten van vergelijkbare onderzoeken naast onze eigen resultaten te leggen, hebben we geprobeerd deze tekortkoming enigszins te verhelpen.

Aangezien de Turkse en de Marokkaanse ouderen op dit moment weinig zorgbehoefstig zijn, lijkt het vraagstuk van dit rapport deels een theoretisch probleem. Deze groep ouderen is nu nog relatief klein maar hun zorgvraag zal in de toekomst toenemen en de groep na hen zal alleen maar groter worden. Het vraagstuk omtrent deze groep ouderen blijft nu in een vicieuze cirkel steken, daarom is het wenselijk om binnen de gemeente Leerdam over dit onderwerp een discussie op gang te brengen. Dit rapport is een goede basis voor een dergelijke discussie, het geeft namelijk weer wat er aan de vraag- en aanbodkant speelt. Een belangrijke punt voor deze discussie is de vraag wie de eerste stap gaat zetten om de cirkel te doorbreken.

Tijdens het schrijven van het rapport werden er verschillende verslagen gevonden met betrekking tot gemeente Leerdam met soortgelijke conclusies en aanbevelingen (van der Pol & Koliijn 2001). Bovendien zijn er met de Molukse ouderen, een groep die ook oud wordt 'ver van huis', al ervaringen opgedaan. Het lijkt erop dat het wiel door de gemeente Leerdam telkens opnieuw wordt uitgevonden.

Voor verder onderzoek is het interessant om dieper in te gaan op knelpunten die tijdens de interviews werden genoemd maar die buiten het kader van dit onderzoeksrapport vielen. Hoewel de ouderen op dit moment weinig tot geen gebruik maken van de instellingen die betrokken zijn in het onderzoek, werd het tijdens de interviews duidelijk dat ze wel regelmatig de huisartsen bezoeken. Hierbij kwam vaak ter sprake dat ze communicatieproblemen ervaren tijdens deze bezoeken. Verder onderzoek naar dit probleem maar ook naar de mogelijke rol van de huisarts als intermediair tussen patiënten en overige instellingen zou wenselijk zijn.



## Literatuurlijst

- Choi, N.G. (1994). *Patterns and determinants of social services utilization: comparison of the childless elderly and elderly parents living with or apart from their children*. Gerontologist, 34, p.353-362.
- Dagevos, J. (2001). *De leefsituatie van allochtone ouderen in Nederland. Stand van zaken, ontwikkelingen en informatielacunes. Voorstudie*. SCP, Den Haag.
- Halsema, A & G. Jacobs (2002) *Over kracht gesproken. Empowerment en diversiteit in zorg en welzijn*. Utrecht: Universiteit van Humanistiek.
- 't Hart, H. e.a. (1996). *Onderzoeksmethoden*. Boom, Amsterdam.
- Hollander, E. (2003). *Wel-zijn en Wel-blijven*. RPCP/CIB, Dordrecht.
- Lyons, K.S. e.a. (2000). *Families and formal service usage: stability and change in patterns of interface*. Aging & Mental health; 4(3): 234-243.
- Poort, E. et al. (2001). *Eerder contactleggen in de moskee in Ouderenzorg 2002*, vol.5, afl..4, pag. 24-26
- Pol, C van der & H. Kolijn (2001) *Hoe kun je zorgen voor ouderen in Nederland? Informatie voor mensen die hulp en advies willen geven aan ouderen*. Leerdam.
- Pol, C van der & H. Kolijn (2001) *Hoe kun je zorgen voor ouderen in Nederland? Verslag van de uitvoering van de voorlichting in Leerdam*. Leerdam.
- Rook, K. & T.L. Schuster (1996). *Compensatory Processes in the Social Networks of olders adults*. In *Handbook of social support and the family*. New York, Plenum Press, hoofdstuk 10.
- Schoot, M. van & J. Weide (2000). *Sesam...project*. Broerse, Amsterdam. Info@somamsterdam.nl