

TUSSEN SOCIAAL BELEID EN UITSLUITINGSRISICO: DE OUDERE SPANJAARDEN IN NEDERLAND

In: *SOCIALE UITSLUITING VAN SPAANSE OUDEREN IN EUROPA (2000)*

Auteur: Fernando Miguel Fernández

1. De Spanjaarden in Nederland en het sociale beleid

Volgens cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) leefden er in 1998 16.634 Spaanse burgers in Nederland, waarvan 3.769 mede over de Nederlandse nationaliteit beschikten. Dit cijfer ligt echter boven de 25.000 als diegenen die van Spaanse afkomst zijn en die alleen de Nederlandse nationaliteit hebben verkregen worden meegerekend.

Tabel 1. Spanjaarden in Nederland op leeftijd en geslacht (op 1 januari 1998)

Leeftijd	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65+	Totaal
Totaal	328	369	490	848	1415	2328	2159	1489	999	1162	1743	1428	1163	713	16634
Vrouwen	163	205	261	441	632	1042	1002	709	480	643	1125	1007	816	412	8938
Man	165	164	229	407	783	1286	1157	780	519	519	618	421	347	301	7696

Bron: (CBS, 1998)

De grootste concentraties Spanjaarden zijn te vinden in de provincies Zuid-Holland (5.230), Noord-Holland (4.781) en Noord-Brabant (2.310). In deze provincies zijn het respectievelijk de steden Amsterdam (2.035), Rotterdam (2.275) en Eindhoven (755) waar de meeste Spanjaarden wonen. In andere provincies woont eveneens een aanzienlijk aantal Spanjaarden: Utrecht (1.175), Gelderland (1.110) en Limburg (755).

Het minderhedenbeleid in Nederland is gericht op de integratie van allochtonen in het algemeen en twee specifieke groepen in het bijzonder. De eerste hiervan betreft de 'nieuwkomers', ofwel allochtonen die voor het eerst in Nederland komen wonen. Zij kunnen onderwijsprogramma's in de Nederlandse taal en voorlichtingslessen over de Nederlandse samenleving volgen. De andere groep zijn de jongeren. Tot voor kort

werden ouderen niet beschouwd als een specifieke groep waarop het integratiebeleid zich zou moeten richten. Specifieke aandacht voor deze groep werd echter wel noodzakelijk geacht, zoals verderop zal worden uitgelegd.

Tot enige tijd geleden was het aantal oudere allochtonen beperkt. Dit aantal is echter in de afgelopen jaren aanzienlijk gestegen, alhoewel het absolute aantal rond de 100.000 personen ligt. In 1990 werden er 30.000 ouderen geteld (in Nederland wordt onder een oudere een 55-plusser verstaan) die tot de volgende etnische groeperingen behoren: Surinamers, Antillianen, Turken en Marokkanen. In 1997 was dit aantal verdubbeld tot 60.000 personen.

Officieel worden Spanjaarden onder de Zuid-Europeanen geschaard, samen met Italianen, ex-Joegoslaven, Kaapverdiërs, Grieken en Portugezen. Deze groep betreft in totaal 16.000 ouderen. Velen van hen kwamen naar Nederland in de jaren '60 en '70 en waren toen ongeveer 25-30 jaar oud. De Zuid-Europeanen die deel uitmaken van een lidstaat van de Europese Unie worden door de Nederlandse regering beschouwd als geïntegreerd in de Nederlandse samenleving. Dit heeft tot gevolg dat in studies en onderzoeken naar de allochtonenproblematiek, en in het bijzonder naar die van ouderen, de Spanjaarden, net als de Italianen, Grieken en Portugezen, worden uitgesloten. Tot de voornaamste groepen die onderwerp zijn van studie behoren de Turken, Marokkanen, Surinamers en Antillianen. Dit zijn bevolkingsgroepen die enerzijds groter in aantal zijn en anderzijds als 'problematischer' worden beschouwd.

Het minderhedenbeleid wordt gecoördineerd door twee ministeries: van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Beide zijn van mening dat het minderhedenbeleid zoveel mogelijk algemeen moet zijn en alleen specifiek wanneer dat noodzakelijk is. Een algemeen beleid houdt in dat wetten, te nemen maatregelen en aangewende instrumenten allochtonen en autochtonen in gelijke mate ten goede moeten komen. Een specifiek beleid is dan gericht op een bepaalde groep die zich in een nadelige positie bevindt ten opzichte van anderen, hetzij als gevolg van de eigenschappen van de groep zelf, hetzij door de specifieke omstandigheden waarin zij verkeert.

Het beleid van deze twee ministeries richt zich op de volgende sociale aspecten: onderwijs, werkgelegenheid, sociale zekerheid, huisvesting en migratie. In het regeringsbeleid worden ouderen niet als een specifieke aandachtsgroep behandeld. Op het gebied van zorg en welzijn, volksgezondheid en remigratie bestaan wel specifieke, op ouderen gerichte maatregelen en initiatieven.

In de zogeheten 'Contourennota', vastgesteld door de Tweede Kamer in het vergaderjaar 1993-'94, wordt een groei gesignaleerd van het aantal allochtone ouderen, hoewel het in zijn totaliteit een beperkt aantal betreft (100.000 personen). In de nota wordt gesteld dat de positie van de oudere emigranten qua opleidingsniveau en inkomsten ongunstig is. Er wordt gesproken over 'opgebrande' mensen, die slecht op de hoogte zijn van de beschikbare voorzieningen en die bovendien een groot risico lopen te vereenzamen en in een sociaal isolement te raken. Verder staat in de nota dat de beschikbare voorzieningen onvoldoende op de hoogte zijn van de omstandigheden waarin allochtone ouderen leven, hun culturele eigenschappen (normen en waarden) en hun specifieke behoeften aan zorg.

In de Contourennota wordt gesteld dat op deze situatie moet worden ingespeeld, maar in tegenstelling tot een op een algehele integratie van minderheden gericht beleid wordt het regeringsbeleid inzake deze groep ouderen in negatieve termen geformuleerd. Er worden dus geen maatregelen voorgesteld ter verbetering van de deelname van allochtone ouderen aan de Nederlandse samenleving, aangezien dit weinig realistisch of moeilijk uitvoerbaar wordt geacht. (Populair gesteld: als ze na dertig jaar verblijf in Nederland niet geïntegreerd zijn, zal dat mede gezien hun gevorderde leeftijd nooit meer lukken.) Daarentegen wordt in de nota gepleit voor een groter aantal ouderenwoningen, de zogenaamde 'meerdere generaties woningen', waar familieleden van verschillende generaties kunnen samenleven, en voor specifieke 'intramurale' instrumenten alsmede groepswonen voor bepaalde etnische groepen ouderen, zoals bijvoorbeeld Turken. De voorzieningen dienen beter te worden afgestemd op de behoeften van ouderen. Een groep die volgens de nota bijzondere aandacht verdient zijn allochtone vrouwen.

Verder is er een ouderenbeleid dat beschreven staat in de nota 'Ouderen in Tel' (Tweede Kamer 1990-'91). Het betreft een beleid dat gericht is op integratie en deelname van ouderen aan de Nederlandse samenleving. Het gaat dan voornamelijk om een welzijnsbeleid ten behoeve van een grotere maatschappelijke ouderenparticipatie. In het 'Actieprogramma ouderenbeleid 1995-1998' (Tweede Kamer 1994-'95) staan de concrete, op dit beleid gebaseerde initiatieven en maatregelen beschreven. De tot de etnische minderheden behorende ouderen worden drie keer vermeld. Allereerst wordt gesteld dat ze het risico lopen gemarginaliseerd te worden. De oplossing moet echter niet worden gezocht in een grotere integratie en participatie binnen de Nederlandse samenleving (aangezien dit als niet reëel wordt beschouwd vanwege de geringe gerichtheid van allochtone ouderen op de Nederlandse maatschappij), noch in een grotere deelname aan het arbeidsproces of het volgen van cursussen Nederlands, maar in wat 'waardig ouder worden' wordt genoemd.

Alhoewel voor het waardig ouder worden een zekere basiskennis van de Nederlandse taal vereist is, wordt er in de 'Voortgangsrapportage Ouderenbeleid 1995-1998' vooral gepleit voor maatregelen ten behoeve van zorg en dienstverlening passend bij de behoeften van allochtone ouderen. Hiervoor moeten de diensten van de algemene verzorgingsinstellingen aansluiten op de specifieke behoeften en wensen van ouderen.

In het actieprogramma worden de ouderen ook verderop specifiek genoemd en wel bij het voorstel van het Ministerie van VWS ter bevordering van de participatie van allochtone ouderen in hun eigen organisaties, mits deze niet uitsluitend zijn gericht op hun eigen groep van herkomst. Het was in dit kader dat de Turkse Islamitische Bond van Ouderen (TISBO) veranderde in Nederlandse Islamitische Bond van Ouderen (NISBO).

In de derde plaats komen de allochtone ouderen ter sprake bij het thema ouderenzorg. Ten aanzien van deze kwestie komt het Ministerie van VWS met een beleid ten behoeve van een betere afstemming van de door de zorginstellingen aangeboden diensten op de behoeften van allochtone ouderen. Het Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW) heeft met dit doel een aantal programma's opgesteld waarin overzichten, informatie en opleidingen worden aangeboden en werkmethodes worden ontwikkeld. Een bijzonder project is 'Ouder worden in Nederland'. Dit pilotproject is succesvol uitgevoerd in Den Haag, Amsterdam, Arnhem en Breda. In 1995 werd dit project met groot succes, in samenwerking met de Federatie van Verenigingen van Spaanse Immigranten in Nederland (FAEEH) en het Landelijk Inspraakorgaan voor

Zuid-Europeanen (LIZE), gerealiseerd in de Spaanse gemeenschap te Beverwijk. Het project werd eveneens uitgevoerd in Rotterdam, Eindhoven, Heemskerk en Breda. Het project in Beverwijk was een eerste pilotproject voor Spanjaarden.

De provincies vormen een middenkader tussen de politiek op nationaal niveau -ofwel, de regering en de verscheidene departementen/ministeries- en het beleid van de gemeenten. Nederland voert sinds enkele jaren een gedecentraliseerd beleid. De Arbeidsbureaus vielen vroeger onder de verantwoordelijkheid van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid in Den Haag /Rijswijk. Sinds de jaren '90 vallen ze onder het bestuur van de Regionale Bureaus voor Werkgelegenheid, waarin gemeenten, werknemers- en werkgeversorganisaties samen zitting hebben. Dit drietal beheert gezamenlijk de budgetten die aan de Arbeidsbureaus worden toegekend op basis van hun inzicht in de regionale arbeidsmarkt.

Op identieke wijze zijn de Regionale Centra Buitenlanders, die met de komst van de geworven allochtonen uit de mediterrane landen werden opgericht en die aanvankelijk onder het bestuur van het Ministerie van WVC vielen, overgedragen aan de provincies. Het politieke raamwerk waarbinnen deze centra of stichtingen hun plannen en projecten behoren uit te voeren, wordt dus bepaald door de provincie middels een Welzijnsnota die iedere vier jaar -de termijn waarbinnen de provinciale verkiezingen worden gehouden, nieuwe afgevaardigden worden gekozen en een nieuw te voeren beleid wordt opgesteld- wordt bijgewerkt. De centra hebben tot doel minderheden in de Nederlandse samenleving te integreren en te voorkomen dat ze worden uitgesloten van domeinen als onderwijs, beroepsopleidingen en arbeidsmarkt.

Zo voert bijvoorbeeld de provincie Noord-Holland haar jongeren-, vrijwilligers- en ouderenbeleid vanuit het departement voor Welzijn. In dat kader heeft de provincie een voorstel overgenomen van GroenLinks met diverse beleidspunten ten behoeve van het verbeteren van de dienstverlening aan allochtone ouderen en het op één lijn brengen van de beschikbare inzichten. Ook wordt overwogen een expertisecentrum op te richten waarbinnen verscheidene diensten worden samengebracht: gespecialiseerd materiaal (onderzoeksrapporten, -methoden en -instrumenten), advies aan beroepskrachten of instellingen die plaatselijke of regionale projecten wensen op te zetten en ingaat op de vragen en behoeften van allochtone ouderen. Dit laatste voorstel is afgewezen door de provincie Noord-Holland, die meer ziet in een betere benutting van de uitgebreide know-how van de bestaande instellingen en in verbetering van de wederzijdse informatie-uitwisseling.

Op een ander niveau zijn de meeste onderzoekers het eens over de onderwerpen die een nadere bestudering behoeven, alsmede over de aspecten die in ogenschouw genomen moeten worden bij het uitvoeren van op allochtone ouderen gerichte projecten. Het gaat om de volgende onderwerpen:

- Het dilemma van de emigrant -terugkeren of niet- is bepalend voor het al dan niet openstaan voor deelname aan activiteiten. Het is belangrijk dat ouderen een duidelijk beeld hebben van hun toekomst in Nederland of in hun land van herkomst, rekening houdend met de economische middelen waarover ze beschikken als ze met pensioen gaan, ongeacht of ze die ontvangen via het systeem van de Nederlandse sociale zekerheid cq. pensioenfondsen of via het land van herkomst.
- Deelname van allochtone ouderen aan het vorm en inhoud geven van de projecten is wezenlijk.

- Een goede ondersteuning vanuit de eigen gemeenschap op basis van dezelfde culturele achtergrond is onmisbaar. Er is een gebrek aan tussenpersonen die een brugfunctie kunnen vervullen tussen allochtone ouderen en de Nederlandse samenleving.
- In verband met het voorgaande is het wenselijk zijn dat jongere generaties deelnemen aan deze activiteiten.
- De projecten zijn bedoeld voor uitvoering op plaatselijk niveau, tenzij de groep geografisch verspreid is.
- De continuïteit van projecten die aan een specifieke behoefte van de deelnemers blijken te voldoen dient gegarandeerd te worden, middels structurele subsidies of door het afstemmen van de prioriteiten van de uitvoerende organisaties op deze behoeften.
- Er bestaat geen eenduidige formule of methode. Alhoewel de problematiek van allochtone ouderen over het algemeen vergelijkbaar is, dienen de werkwijzen te worden afgestemd op de diverse karakteristieken en culturele achtergronden van de verschillende etnische groeperingen.

Vanuit het perspectief van de rol die organisaties voor zorg en welzijn kunnen vervullen, kunnen drie aandachtspunten worden vermeld:

- De zorg- en welzijnsorganisaties dienen aandacht te besteden aan allochtone ouderen. Dat ze 'niet gehoord worden' betekent nog niet dat ze 'niet bestaan'. Er moet prioriteit aan deze groep worden gegeven en een integraal beleid worden gevoerd: werving van buitenlands personeel, kwaliteit, informatieverschaffing, zorgverlening overeenkomstig de behoeften van de ouderen, enz. Op deze wijze zal een multiculturele, voor allochtone ouderen toegankelijke organisatie ontstaan.
- Er moet onderzoek worden gedaan om diepgaand inzicht te verwerven in de specifieke behoeften van allochtone ouderen, zodat hen een passende zorg kan worden verleend.
- In het geval van allochtone ouderen dient de zorg gericht te zijn op 55-plussers (Reinoud Adviesgroep, 1998).

Voor allochtone ouderen in Nederland hangt het pensioen dat men ontvangt af van het aantal jaren dat premies zijn afgedragen in Nederland, zowel uit hoofde van werk, verblijf of vrijwillige medeverzekering als op basis van het sociale zekerheidsverdrag van de Europese Unie uit 1971 (verordening 1408/71). Om het maximale ouderdomspensioen te ontvangen is het noodzakelijk vijftig jaar in Nederland te hebben gewoond. Uiteraard is dat voor de meeste allochtonen niet het geval. Het tekort op dit maximale pensioen kan worden gecompenseerd middels de aanvullende bijstand tot aan het sociale minimum, maar hieraan zijn een aantal voorwaarden verbonden. Hiervan is de belangrijkste dat men in Nederland moet blijven wonen. Verder worden ouderen die afhankelijk zijn van een WW- of ABW-uitkering beperkt in hun wens om langere periodes in hun land van herkomst door te brengen, aangezien de toegestane periode uiterst beperkt is (vier weken, in bijzondere gevallen drie maanden).

In haar rapport voor het Ministerie van BZK doet het Sociaal Cultureel Planbureau drie voorstellen om het verblijf van allochtone ouderen in hun land van herkomst te vergemakkelijken, omslachtige administratieve procedures te vermijden en in sommige gevallen hun economische positie te verbeteren. Eén van die voorstellen is het aantal vereiste jaren voor allochtonen om aanspraak kunnen maken op een maximaal pensioen terug te brengen van vijftig naar dertig jaar. Een tweede voorstel is het automatisch toekennen van aanvullende bijstand indien dit maximum niet bereikt wordt. Het derde voorstel bestaat uit het verlengen van de maximale verblijfsperiode van vier weken in het land van herkomst.

Het SCP concludeert dat de nadelige economische situatie van minderheden in Nederland te wijten is aan het feit dat velen afhankelijk zijn van een minimumuitkering, en dat daarom een grotere deelname aan het arbeidsproces noodzakelijk is om hun toestand in de toekomst te kunnen verbeteren.

2. De problemen van sociale uitsluiting, discriminatie en armoede onder Spaanse ouderen

In de literatuur over ouderen worden vaak de volgende begrippen gehanteerd: integratie, deelname, isolement en armoede. In algemene lijnen kan het debat over de slechtere positie van allochtonen in Nederland in drie scholen, richtingen of onderzoeksgebieden onderverdeeld worden: 1. *Achterstand* (nadelige positie), 2. *Achterstelling* (discriminatie en uitsluiting) en 3. *Integratie*. Vandaag de dag wordt er enerzijds veel nadruk gelegd op de verantwoordelijkheid en de betrokkenheid van het individu bij de samenleving en anderzijds op de noodzaak van een sociale cohesie, waarbij etnische minderheidsgroeperingen en in het bijzonder hun zelforganisaties oplossingen aandragen voor de eigen problemen.

Het begrip sociale uitsluiting is een relatief nieuwe term in het Nederlandse betoog, in vergelijking met landen als Frankrijk waar een lange traditie bestaat. Op universitair niveau worden er echter wel studies en onderzoeken verricht naar sociale uitsluiting en onlangs zijn er twee conferenties over het onderwerp gehouden en twee publicaties gepubliceerd. 'Arm Nederland' (1996) is het eerste rapport en 'De kwetsbaren' (1997) het tweede.

Het begrip discriminatie was op zijn beurt zeer actueel in de jaren '70 en '80 en er bestaat veel literatuur over dit thema. Vandaag de dag lijkt het echter aan kracht in te boeten. In de Nederlandse samenleving is men bang beschuldigd te worden van discriminerend gedrag. De welzijnsinstellingen verliezen steeds meer aan ideologische lading en richten hun diensten vooral op de behoeften van de klant, waarbij gesproken wordt over problemen met klanten of allochtone werknemers, en niet zozeer over problemen op het gebied van discriminatie. Het onderwerp discriminatie wordt echter nog steeds behandeld, zij het op een steeds meer marginale wijze, wat duidelijk blijkt uit het gebrek aan structurele subsidiëring door de gemeentes van de zogeheten antidiscriminatie bureaus. Deze bureaus hebben over het algemeen te kampen met een gebrek aan middelen en vast personeel, waardoor continuïteit niet kan worden gewaarborgd. Een groot deel van het werk wordt gedaan door vrijwilligers die, ondanks hun goede wil, vaak niet over de nodige ervaring, tijd en middelen beschikken.

Ondanks dat 1997 het Europees jaar tegen racisme was, lijkt ook dit thema aan terrein in te boeten. Enerzijds is het uiterst moeilijk het fenomeen op zich aan te tonen. Anderzijds bestaat er de moeilijkheid om bewijzen te verzamelen en rechtszaken te winnen. Bovendien kan het gediscrimineerde personeel de vrees koesteren dat de verhouding met de persoon die hem of haar discrimineert verslechtert, met baanverlies tot gevolg. Ook moet rekening worden gehouden met het educatieve aspect, het gebrek aan bewustzijn en de angst, die deels voortvloeit uit het Calvinisme, om door de Nederlandse samenleving van discriminatie beschuldigd te worden.

Jaarlijks publiceert de Commissie Gelijke Behandeling een rapport met een beschrijving van de gedane aangiften. In een omvangrijk aanhangsel staat een beschrijving van al deze aangiften en het oordeel van de Commissie. De gekozen benadering is over het algemeen 'rationeel', zakelijk en technocratisch en men stelt zich tot doel de kwaliteit van de door de instellingen en organen (ziekenhuizen, verblijven,

enz.) verleende diensten te verbeteren. In dit kader hecht men waarde aan het uitbreiden van de kennis over de positie van allochtone ouderen in Nederland, hun behoeften en wensen ten aanzien van de dienstverlening, alsmede aan personeelsuitbreiding met leden van verschillende etnische groeperingen -of tenminste van groepen waartoe de (toekomstige) klanten (zullen) behoren, aangezien deze de centra dichterbij de belevingswereld van de ouderen kunnen brengen.

Er wordt dan gesproken van een *mismatch* tussen de vraag (van de ouderen) en het aanbod (van de diensten) en van een vicieuze cirkel die doorbroken moet worden. Aan deze onderneming wijdt zich een scala van tussenpersonen, zowel op nationaal (NIZW en Forum), regionaal (het netwerk van regionale centra voor buitenlanders en andere algemene welzijnsinstellingen) als plaatselijk niveau. Van hen beschikken velen over projecten voor ouderen.

Het begrip sociale uitsluiting is uitgewerkt in het kader van de armoede. Erik Snel (1998), een van de redacteurs van twee landelijke rapporten over sociale uitsluiting en armoede, stelt in een essay dat als titel 'Gekleurde Armoede' draagt, dat de armoede onder allochtonen in Nederland groter is dan onder de Nederlanders zelf. In vergelijking met de Nederlandse bevolking zijn er volgens bronnen van het NIBUD (1997) twee tot drie keer meer allochtone huishoudens die rond moeten komen van een bijstandsuitkering (sociaal minimum). Als wordt uitgegaan van een meer toegespitste definitie van het begrip armoede (dat wil zeggen een inkomen dat onder het sociaal minimum ligt) doet het aantal gevallen van armoede zich drie tot vier maal meer voor onder de allochtone bevolking in Nederland. Snel concludeert eveneens dat er grote verschillen bestaan tussen etnische groeperingen en tussen geslachten, en dat generaliseren dus onmogelijk is.

Het concept armoede heeft meerdere dimensies, waaronder de inkomsten, het consumptiepatroon en de gedane uitgaven. De verschillen tussen het consumptiepatroon van Nederlanders en allochtonen moet niet zozeer gevonden worden bij de kosten van huisvesting, alhoewel bij de allochtonen deze iets lager liggen dan bij de Nederlanders. Het heeft ook niets te maken met culturele tradities. De kosten van huisvesting liggen lager om de eenvoudige reden dat de woningen van allochtonen gemiddeld van een slechtere kwaliteit zijn. Aan de andere kant hebben allochtonen daardoor vaak hogere stookkosten (onder meer als gevolg van de gebrekkige isolatie in huis) dan Nederlanders. Ook zijn er aanzienlijke kosten die voortvloeien uit het allochtoon zijn, zoals de reiskosten voor het bezoek aan familieleden in het land van herkomst, begrafenissen, investeringen of het economische levensonderhoud van familieleden. Zo vormen Marokkanen, ondanks hun relatief lage inkomens, de groep die het meeste geld naar familieleden in Marokko sturen.

Snel (1998) vraagt zich af of allochtonen een hogere minimumuitkering moeten ontvangen dan Nederlanders om deze kosten te dekken. Hij stelt dat dit als algemene regel in zou druisen tegen het ideaal van een multiculturele samenleving, waarin verschil moet kunnen worden gemaakt gezien de pluriformiteit en gezien de verschillende gedragspatronen ervan, die echter niet noodzakelijk aan de etnische afkomst van de personen gerelateerd zijn. In deze maatschappij moet worden uitgegaan van een economische en juridische gelijkheid. Hij acht het echter noodzakelijk een uitzondering te maken in geval van ziekte of overlijden van familieleden in het land van herkomst, aangezien hierbij de familieleden een beroep doen op leden uit hun netwerk en dit aanzienlijke kosten met zich kan meebrengen. Deze kosten moeten wél geverifieerd worden.

Veenman (1997) baseert zich op zijn beurt op de gegevens van de SPVA (Survey Sociale Positie en Voorzieningengebruik Allochtonen) en komt, uitgaande van een percentage van 95% van het sociaal minimum, tot de conclusie dat de armoede onder allochtonen drie tot vier keer zo groot is als onder Nederlanders. Er bestaan diverse verklaringen voor dit fenomeen. In het eerste jaarrapport over sociale uitsluiting en armoede stelt Vrooman (1996) dat de armoede onder allochtonen verklaard kan worden aan de hand van een combinatie van nadelige achtergrondkenmerken, zoals de grotere omvang van de huishoudens die van een minimum- of werkloosheidsuitkering afhankelijk zijn, families met één gezinshoofd met meerdere kinderen per familie of een lager opleidingsniveau. Het betreft dus een complex fenomeen dat niet tot louter de etnische afkomst van de familie kan worden teruggebracht.

Veenman (1997) is in het tweede jaarrapport een andere mening toegedaan. Volgens hem kan gesteld worden dat de kans om in een situatie van armoede te vervallen groter is als er een werkloosheids- of minimumuitkering wordt genoten. Hij meent dat de vraag moet worden gesteld waarom allochtonen in grotere getale afhankelijk zijn van een lager inkomen. In zijn comparatieve studie gaat hij uit van dezelfde opleidingsniveaus en een identiek aantal familieleden, en komt tot de conclusie dat de verschillen uitsluitend verklaard kunnen worden aan de hand van uitsluitings- of achterstellingmechanismen. Oftewel, er is sprake van discriminatie. Hij wijst hier bijvoorbeeld op de selectieve behandeling die allochtone werklozen ontvangen bij Arbeidsbureaus. Deze verschillende verklarende kaders, ofwel de situatie/positie van *achterstand* en *achterstelling*, hebben gevolgen voor de beleidslijnen en de te nemen maatregelen van de regering.

Wat betreft de situatie van uitsluiting onder Spaanse ouderen in Nederland kunnen we ons niet baseren op de statistieken, al kunnen we wel factoren opnoemen die enigszins gerelateerd zijn aan het begrip uitsluiting en die van invloed zijn op de positie van ouderen. De Spanjaarden in Nederland werden per 1 januari 1992, toen het begrip 'vrij verkeer' al van kracht was, uitgesloten van de zogeheten 'remigratieregelingen', overigens net als andere tot een lidstaat van de Europese Unie behorende allochtonen (Portugezen, Italianen, Grieken).

In 1998 nam de Tweede Kamer de nieuwe Remigratiewet aan, waarin bovengenoemde personen werden opgenomen en de leeftijd tot 45 jaar werd teruggebracht, mits de persoon werkloos was of zich in andere soortgelijke omstandigheden bevond om aanspraak te kunnen maken op deze wet. De wet werd ook door de Eerste Kamer aangenomen en is per 1-1-2000 in werking getreden. Sinds 1995 worden de Zuid-Europeanen uitgesloten van de mogelijkheid om subsidies voor hun zelforganisaties te ontvangen. Het Ministerie van BZK is namelijk van mening dat de immigranten van de eerste uit Zuid-Europa afkomstige generatie inmiddels in de Nederlandse samenleving geïntegreerd zijn. Deze conclusie is gebaseerd op een niet-representatief onderzoek van F. Lindo (1992) onder jongeren uit Zuid-Europa. Dit betekent dat de meeste gemeenten geen subsidies meer verlenen aan lokale zelforganisaties, waardoor een belangrijke ruimte voor sociale contacten dreigt te verdwijnen.

Een andere factor waarmee rekening moet worden gehouden, is dat bij arbeidsongeschiktheid de export van de Nederlandse sociale-zekerheidsuitkeringen naar Spanje op problemen stuit. Enerzijds bestaat er de kans dat na terugkeer naar Spanje de persoon een medische keuring moet ondergaan, met het risico een aanzienlijk percentage van de arbeidsongeschiktheidsuitkering in te leveren of die zelfs geheel te verliezen. In dit geval heeft hij geen recht meer op een aanvulling tot het sociale minimum, iets waarop zij die in Nederland wonen wel recht

hebben. Anderzijds, en ondanks de vrije markt, kan hij niet zich niet opnieuw in Nederland vestigen, doordat hij niet over werk of voldoende eigen inkomsten beschikt.

De VUT kan wel worden geëxporteerd, mits dat in de CAO is overeengekomen. Hierdoor bouwt men echter 2% minder AOW op, voor ieder jaar dat men buiten Nederland woont voordat men 65 jaar wordt. Daarnaast is men niet meer verzekerd voor nabestaandenpensioen, kinderbijslag en bijzondere ziektekosten. Het is mogelijk om zich hiervoor vrijwillig te verzekeren. Als dat niet gedaan wordt, bestaat het risico dat als de VUT-gerechtigde vóór zijn 65-ste overlijdt de nabestaanden geen aanspraak kunnen maken op een nabestaandenpensioen. Het ouderdomspensioen zelf is uitvoerbaar, maar niet de aanvullende uitkering wanneer het pensioen onder het sociale minimum ligt.

Een uiterst belangrijke oorzaak van uitsluiting van Spanjaarden in de arbeidssfeer waren (en zijn) collectieve ontslagen. In de jaren '70 vielen er bijvoorbeeld ontslagen bij Ford in Amsterdam. Andere belangrijke voorbeelden zijn die van Philips in Eindhoven en de Hoogovens in IJmuiden, waar een aanzienlijke Spaanse gemeenschap leeft.

Een dramatisch geval dat de aandacht van de Internationale Spaanse Televisie trok is dat van een groep Spanjaarden, een Turk en een Italiaan (in totaal 17 personen) die de Hoogovens voor het gerecht daagden. Na jaren van harde strijd voor het behoud van de opgebouwde rechten na dienstverbanden van meer dan 25 jaar, werden ze door de rechtbank verantwoordelijk gesteld voor hun eigen ontslag, op grond van werkweigering. Hoewel de Hoogovens hen tot twee maal toe een baan in een schoonmaakbedrijf had aangeboden, hadden zij dit aanbod geweigerd, omdat ze wisten dat in de aangeboden bedrijven personeel ontslagen werd en dat ze dan te maken zouden krijgen met een CAO met slechtere voorwaarden. Doordat ze de rechtszaak verloren, konden ze geen aanspraak maken op een werkloosheidsuitkering (WW) of op een uitkering uit hoofde van de Ziektewet. Na het oordeel van de rechter in Haarlem liep de gemoedstoestand van deze groep personen, die naar Nederland was gekomen om te werken en te sparen om een betere toekomst voor hun kinderen op te bouwen, een enorme klap op, vooral ook nadat één van hen zelfmoord pleegde en een ander hiertoe een poging deed. De verwachtingen en plannen voor een zekere toekomst waren stukgeslagen. Dat gold ook voor het vinden van een nieuwe baan, gezien hun gemiddelde leeftijd van 50-55 jaar. Uiteindelijk werd aan deze groep een WAO-uitkering toegekend.

De collectieve ontslagen hebben een groot aantal eerste generatie Spanjaarden en andere allochtone arbeiders getroffen. De uitsluiting van de werksfeer leidt eveneens tot een sociale uitsluiting vanwege het verlies van contact met collega's, hetgeen ook vaak negatieve gevolgen heeft voor de eigenwaarde van de persoon, vooral als het een allochtone arbeider betreft. De ontslagen hebben eveneens tot een aanzienlijk verlies aan inkomen geleid, door de overstap van een vast salaris naar een WW-uitkering (70% van het laatstverdiende salaris) en later naar een bijstandsuitkering van de gemeente (sociaal minimum).

De factor beheersing van de taal in het gastland snijdt aan twee kanten. Nederlanders verwijten de allochtonen dat ze geen Nederlands hebben willen leren. Veel Spanjaarden van de eerste generatie beheersen namelijk de Nederlandse taal niet en doen bij bezoek aan de huisarts of het invullen van allerlei formulieren een beroep op hun kinderen of burens.

Er zijn echter een aantal verklaringen voor deze situatie. Alhoewel de meeste Spanjaarden de verwachting koesterden om na een paar jaren werken en sparen terug te keren naar Spanje, lijkt dit niet de voornaamste factor. Gedurende de eerste jaren van hun verblijf in Nederland maakten velen van hen overuren of hadden ze twee verschillende banen, waardoor ze nauwelijks tijd hadden om Nederlands te leren, nog afgezien van de fysieke vermoeidheid na een dag van hard werken. Bovendien werkten ze veelal samen met andere Spanjaarden, waardoor de noodzaak en mogelijkheid om de taal te leren minimaal waren.

Een andere factor zijn de verschillen tussen de Nederlandse en Spaanse taal, die veel groter zijn dan tussen bijvoorbeeld het Frans en het Spaans, beide met een Latijnse oorsprong. Niet minder belangrijk is het lage opleidingsniveau van de meeste Spaanse arbeiders, die in het beste geval basisonderwijs hadden genoten. Ook de leeftijd waarop ze emigreerden, in de meeste gevallen tussen de 20 en 30 jaar, was van invloed. Het gewicht van de laatste twee factoren mag blijken uit het verschil in het beheersen van de Nederlandse taal tussen de eerste en tweede generatie Spanjaarden. Dankzij hun leeftijd en het onderwijssysteem hebben de kinderen de kans gehad de nieuwe taal te leren en zich eigen te maken.

Tenslotte was een andere uiterst belangrijke factor het gebrek aan cursussen Nederlands voor allochtonen. Ook op dit moment zijn er ondanks de door de gemeenten aangeboden inburgeringprogramma's lange wachtlijsten voor het leren van de Nederlandse taal.

Dit scala aan factoren contrasteert met de over het algemeen simplistische verklaring van het gastland dat er een gebrek aan motivatie voor het leren van de Nederlandse taal bestaat. Dat wordt nogal eens als verklaring aangegrepen voor de slechtere sociaal-economische situatie van allochtonen. Deze factor komt ook regelmatig naar voren in het debat over het grote aantal werklozen onder allochtonen in Nederland. Het niet beheersen van de Nederlandse taal gaat dan gepaard met maatschappelijke uitsluiting van het gebruik van sociale voorzieningen, van de politiek (deelname aan de gemeenteraadsverkiezingen), van de vertegenwoordiging in landelijke en gemeentelijke adviesorganen, van het bioscoop- en theaterbezoek en van andere activiteiten met Nederlanders. Uiteindelijk leidt het niet beheersen van de taal tot een sociaal isolement.

3. De situatie van Spaanse ouderen in Nederland in het licht van dit onderzoek

Om tot een nauwkeurigere beschrijving van de situatie van Spaanse ouderen in Nederland te komen, zullen we voor zover mogelijk op veldwerk gebaseerde bevindingen van Multiple Choice vergelijken met de Nederlandse gegevens. Gelukkig zijn veel van deze gegevens opgenomen in het jaarrapport van het Sociaal Cultureel Planbureau over ouderen (SCP, 1999). In dit rapport wordt een heel hoofdstuk gewijd aan de situatie van ouderen die tot een etnische minderheid behoren. Een factor die voor een groot deel de vergelijking tussen de gegevens bemoeilijkt, is dat veel onderzoeken en rapporten zich tot de meest talrijke etnische groeperingen beperken: Surinamers, Antillianen, Turken en Marokkanen. De Spanjaarden worden altijd onder de groep Zuid-Europeanen geschaard. Daar wordt als zodanig niet altijd naar verwezen, omdat ze officieel als geïntegreerd worden beschouwd.

Multiple Choice heeft in de eerste plaats geconstateerd dat het grootste deel (75%) van de oudere Spanjaarden in de leeftijd van 21 tot 30 jaar naar Nederland kwam. Meer dan de helft (56%) reisde af naar Nederland om werk te vinden en om de eigen levensomstandigheden te verbeteren (economisch motief). 64% kwam alleen naar Nederland; bijna 20% met het hele gezin of een gedeelte daarvan en 12,5% met een vriend.

Volgens gegevens van het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP, 1999) heeft slechts 24% van de mannen van de Nederlandse beroepsbevolking uit de leeftijdsgroep 55-59 jaar in de industrie gewerkt. Van de mannen uit de leeftijdsgroep van 60-64 jaar heeft slechts 14% in de industrie gewerkt. Van de actieve vrouwen uit de leeftijdsgroep van 55-59 jaar heeft 18% in de handel en horeca gewerkt en bij de vrouwen van 60-64 jaar bedroeg dat 24% (SCP, 1998: 24).

Volgens gegevens van de SCP werkte in 1973 75% van de mannen ouder dan 60 jaar, terwijl dat aantal in 1996 onder de 25% lag. De deelname door vrouwen laat een heel ander patroon zien. Tussen 1971 en 1985 schommelde de deelname aan het arbeidsproces onder vrouwen tussen de 15% en 17%. Sinds 1985 is dat gestegen, tot aan 27% in 1997.

Als we uitgaan van een 60 jaar oude, getrouwde autochtoon met meerderjarig(e) kind(-eren) en met middelbaar beroepsonderwijs, dan is de kans dat hij nog werkt respectievelijk 45% (mannen) en 12% (vrouwen). Bij etnische minderheidsgroeperingen liggen die kansen respectievelijk op 25% en 8% (SCP, 1998: 28-29). In Nederland bedraagt de werkloosheid onder de actieve beroepsbevolking van 60-64 jaar slechts 3%. onder mannen bedraagt de werkloosheid 2% en onder vrouwen 6%. Dit lage percentage is al vanaf de leeftijd van 55 jaar waarneembaar en is deels toe te schrijven aan de vervroegde uittreding (VUT) en de wettelijke arbeidsongeschiktheid (WAO). Bovendien is een groot deel van de werklozen niet meer beschikbaar voor de arbeidsmarkt, aangezien er vanaf de leeftijd van 57,5 jaar geen sollicitatieplicht meer bestaat.

Wat betreft de oudere Spanjaarden (die volgens ons onderzoek een gemiddelde leeftijd van 65 jaar hebben) heeft het merendeel van de mannen (86%) in de industrie gewerkt. Bij de vrouwen heeft 22% in deze tak van industrie gewerkt. Veel vrouwen hebben in de sector 'andere diensten/overheid' gewerkt (56%) en in de handel en horeca (22%), waar ze veelal schoonmaakdiensten verrichtten. 85% van hen werkte daarbij in vaste loondienst, vooral in de privésector (69%), maar ook in de openbare sector (19%). Meer dan de helft (52%) had naast de eigenlijke betrekking allerlei bijbaantjes.

Veel Spanjaarden begonnen met werken vóór hun 14de jaar (29%). 65% van hen begon tussen hun 11-de en 20-ste, met 18 jaar als gemiddelde leeftijd voor het toetreden tot de arbeidsmarkt. Over het algemeen begonnen mannen op een lagere leeftijd buitenshuis te werken dan vrouwen. Bijna allen werkten voor het eerst in Spanje.

Een derde is gedurende een gemiddelde periode van vier jaar werkloos geweest. De meerderheid (75%) heeft meer dan 31 jaar gewerkt, met een gemiddelde van 36 jaar. Het is significant dat 43% één of ander arbeidsongeval heeft gehad.

Zo stelde een van onze respondenten:

"Op mijn 46ste werd ik invalide. Het was een traumatische ervaring. Ik werd dan wel niet ontslagen, maar ik voelde me niet meer als iedere andere vrouw. Ik ben jaloers op iemand die iedere dag naar zijn werk kan gaan. Het kwam ook wel weer goed uit, omdat ik zo meer tijd aan mijn gezin kon wijden."

In dit opzicht is het veelbetekenend dat 56% van de personen op het moment dat ze met pensioen gingen niet meer werkte. De drie voornaamste redenen voor het niet meer werken bij het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd zijn vervroegde uittreding, werkloos zijn of ziekteverlof.

Een andere respondent vertelt:

"In 1991 werd ik ontslagen als gevolg van een reorganisatie. Voor mij was dat een kostbare aangelegenheid. In dat jaar werd het 100-jarig bestaan van de onderneming gevierd en de werknemers zouden een bonus ontvangen, en nou niet bepaald een gedwongen ontslag. De verandering bleek zwaar te zijn. Ik verloor een groot deel van mijn vriendenkring, mijn werk en mijn huis. Ik miste mijn collega's van het werk ontzettend en thuis kon ik mijn draai niet vinden. In de loop der tijd ben ik er overheen gekomen en momenteel geniet ik van mijn vrije tijd."

Ik had de pech in de herfst te worden ontslagen. Was het in het voorjaar of in de zomer geweest dan had het anders gelegen. Thuis zijn zonder te weten wat te doen. Het was totaal onverwacht. De enige reden van mijn ontslag was dat ik 57 was. Het kostte me moeite dat te verwerken."

Volgens de gegevens van Multiple Choice zijn de meeste oudere Spanjaarden getrouwd (81%). Een kleine groep woont ongetrouwd samen (4%). 89,4% heeft de Spaanse nationaliteit; 6,4% heeft zowel de Spaanse als de Nederlandse nationaliteit en slechts 2,1% alleen de Nederlandse nationaliteit. Het is veelbetekenend dat 27,5% van de partners over de Nederlandse nationaliteit beschikt. Dit kan wijzen op gemengde relaties.

Verder hebben de meeste personen in deze doelgroep een zekere vorm van onderwijs genoten (89%). Van hen heeft 21% het basisonderwijs niet voltooid, terwijl 38% dat wel heeft gedaan; 16,7% heeft lager en 9,5% middelbaar beroepsonderwijs gevolgd. 7,2% heeft mavo of havo gedaan.

17% heeft thuiswonende kinderen. Het totaal aantal gezinsleden in een huishouden is gemiddeld 2,1. In de meeste gevallen (74%) betreft het een echtpaar, waarvan bijna 94% kinderen heeft. Het gemiddelde ligt op 2,3 kinderen. Meestal (77%) wonen de kinderen in dezelfde woonplaats als hun ouders.

Volgens gegevens van het SCP ligt het aantal koopwoningen onder 55-plussers in 1994 op 39%. 59% woont in een huurwoning (sociale huur en particuliere huur, resp. 48% en 11%). In het rapport van het SCP staan verder gegevens omtrent het aantal vierkante meters van de woon- of eetkamer. Hierdoor is het onmogelijk een vergelijking met ons onderzoek te maken, aangezien wij zijn uitgegaan van het aantal vierkante

meters van de hele woning. Het gemiddelde aantal kamers per Nederlandse woning ligt op 2,5, ofwel beduidend lager dan de 4,7 onder de Spanjaarden.

Tabel 2. Aantal kamers van 55-plussers per woning (Nederlanders en Spanjaarden)

Aantal kamers	Nederlanders				Spanjaarden
	55-64 jaar	65-74 jaar	>75 jaar	totaal >75 jaar	
1-2 kamers	6 %	12 %	31 %	14 %	6.4 %
3-4 kamers	57 %	62 %	53 %	57 %	29.8 %
5 en meer	38 %	27 %	16 %	28 %	63.8 %

Volgens het SCP vinden allochtone en autochtone ouderen in Nederland het niet zo nodig om naar een grotere woning te verhuizen. Over het algemeen beschouwen ze een 1- of 2-kamerwoning als toereikend. Als ze besluiten te verhuizen, dan kiezen ze voor een huis met minder kamers. De grootte van de eet- of woonkamer is belangrijk, want dit betekent luxe en status en hier moet het eveneens mogelijk zijn allerlei activiteiten te verrichten. 31% van de ouderen heeft een woning met een woonkamer van meer dan 30 vierkante meter (SCP, 1998: 79-80).

Het aantal allochtone en autochtone 55-plussers dat niet vlakbij winkels woont en problemen heeft met het doen van de dagelijkse boodschappen is beperkt (8%), maar dit aantal neemt toe naarmate men ouder wordt. onder de mensen boven de 75 jaar is dit 11%. 81% woont dichtbij een medische voorziening. 19% woont er niet dichtbij en 'slechts' 4% heeft problemen met het zich verplaatsen (SCP 1998: 91).

Spanjaarden wonen volgens onze gegevens zelfstandig, in een huurwoning (83,3%). Slechts in 8,3% van de gevallen is het een koopwoning. 44,7% van de woningen is eigendom van een woningbouwcorporatie. Het huis beschikt gemiddeld over 2,6 verdiepingen. 80% van de Spaanse ouderen, nog altijd volgens de gegevens van Multiple Choice, leeft in een woning met twee of drie verdiepingen en 82,6% woont op de eerste etage. De gemiddelde oppervlakte van de woning is 93 vierkante meter. Zoals gesteld, het gemiddeld aantal kamers per woning is 4,7. Het pand is gemiddeld 50 jaar oud. Over het algemeen (93,6%) zijn oudere Spanjaarden tevreden met hun woning.

Verder is het gemiddelde jaarinkomen van gepensioneerden in Nederland volgens cijfers van het SCP f47.800. De inkomens van de 'huishoudens' zijn gestegen van f42.000 gulden in 1990 tot bijna f48.000 in 1996. Dat van kinderloze echtparen is f57.200. Alleenstaande

mannen hebben een gemiddeld inkomen van f36.900, alleenstaande vrouwen f32.500. De basis van het inkomen is het pensioen (45%), met verder een aanvullend pensioen (28%) en andere bronnen van inkomsten (28%).

In de afgelopen jaren was er sprake van een toename van het aantal personen met een minimuminkomen. Hierbij wordt voor een netto minimuminkomen uitgegaan van een alleenstaande persoon die jaarlijks f16.000 kan uitgeven. Dit bedrag ligt f2000 hoger dan het sociale minimum in 1990. In 1996 leefden bijna een miljoen Nederlandse huishoudens langdurig van een minimuminkomen. Van dit miljoen bestonden 295.000 huishoudens uit 65-plussers. Een voorname plaats wordt ingenomen door alleenstaande vrouwen van ouder dan 65 jaar: 198.000.

Vaste lasten als huur, water, gas en licht, verzekeringen beslaan in totaal 43,2% van alle uitgaven van de 65-plussers, terwijl dat onder personen van 35-64 jaar 33,6% bedraagt. Vooral de huurkosten zijn gestegen aangezien deze niet meer aangevuld worden met een huursubsidie (SCP, 1998: 65). 17% van de huishoudens van 65-74 jaar zegt het niet breed te hebben. Van deze groep stelt 16% dat ze minder zullen moeten uitgeven of een lening moeten afsluiten.

Voor wat betreft de Spaanse ouderen, wederom volgens onze gegevens, geniet 83,3% van een eigen ouderdomspensioen en 27% ontvangt een aanvullend pensioen. 31,3% heeft een Spaanse uitkering, over het algemeen een ouderdomspensioen. Hun inkomsten liggen iets lager (51%) of veel lager (34%) dan in de jaren dat ze nog werkzaam waren. 53% zegt ruim te kunnen leven van deze inkomsten, maar 44,7% zegt moeilijk te kunnen rondkomen en 2,1% bekent hulp nodig te hebben. 55,6% signaleert dat ze minder moet uitgeven aan levensmiddelen en kleding, terwijl 37% geld moet lenen, 77,8% het reizen zal moeten opgeven en 25,9% zich genoodzaakt ziet te moeten blijven werken of na zijn/haar pensioen werk te zoeken.

Bij het vergelijken van de economische situatie van Spanjaarden met die van de Nederlanders, stelt 3,3% van de Spanjaarden zich in een betere situatie te bevinden. 76,7% meent dat die vergelijkbaar is en 20% zegt de eigen economische situatie slechter te vinden. Als ze hun situatie met die van de Spanjaarden in Spanje vergelijken, denkt 64,5% dat de eigen situatie beter is. 29% zegt dat deze hetzelfde is en 6,5% noemt de eigen situatie slechter.

Volgens cijfers van het SCP stelt 62% van de Nederlandse 55-plussers dat het met de eigen gezondheid goed of zeer goed gesteld is. Bij de Spanjaarden is dit antwoord bescheidener: 29% zegt dat het goed of zeer goed gesteld is met zijn of haar gezondheid.

Tabel 3. Subjectieve gezondheidstoestand onder de Nederlandse ouderen en in Nederland woonachtige Spaanse ouderen (%)

Gezondheidstoestand	Nederlanders			Spanjaarden*
	55-64 jaar	65-74 jaar	>75 jaar	
Heel goed	62	60	53	29
Slecht	38	41	37	25

* Gemiddelde leeftijd van 65 jaar

Als we de Nederlandse groep 65-plussers vergelijken met de Spanjaarden voor wat betreft moeilijkheden bij het uitoefenen van de dagelijkse activiteiten, dan kunnen er verschillen geconstateerd worden. Het is echter niet mogelijk te zeggen in hoeverre deze significant zijn (SCP, 1997: 25). De ouderen hebben vooral moeilijkheden met het traplopen (26%) en met het zich buitenshuis verplaatsen (16%).

Volgens de gegevens van Multiple Choice is het met de gezondheidstoestand van 29% van de oudere Spanjaarden zeer goed of goed gesteld, redelijk bij 46% en slecht tot zeer slecht bij 25%. Verder heeft eenderde van de respondenten een handicap, die in 69% van de gevallen officieel erkend is. Hoewel de overgrote meerderheid zegt geen moeilijkheden te hebben met de dagelijkse activiteiten, moet opgemerkt worden dat 12,5% moeite heeft met lopen, 6,3% met het boodschappen doen en het klaarmaken van eten en 8,3% met het reizen per openbaar vervoer. 16,7% heeft problemen met lezen. Over het algemeen worden de respondenten het eerst geholpen door de dochters (53,3%), de partner (33,3%) en door andere familieleden (13,3%). Dit lijkt erop te wijzen dat de vrouw nog steeds de voornaamste rol vervult bij het helpen van de ouders.

Een van onze sleutelinformanten, die werkzaam is in projecten voor oudere Spanjaarden, houdt er over de ouderenzorg in Nederland de volgende mening op na:

"Ik heb mijn moeder gedurende de laatste twintig jaar van haar leven verzorgd. Zij bracht die hier door. Ik heb het nodige moeten doen om voor mijzelf een zekere vrijheid te krijgen. Ik denk dat de komende generaties de zaken anders zullen gaan aanpakken. We moeten leren leven met het idee dat we in Nederland leven en dat het niet meer zo is als in Spanje. In Spanje werd er thuis voor de ouderen gezorgd, maar in de toekomst zal dat steeds minder mogelijk zijn. We zullen er ons dus samen -ouders, kinderen en instellingen- over moeten bezinnen hoe we voor de ouderen gaan zorgen als ze hulpbehoevend worden. Ik denk dat de samenleving zich in de richting van een gedeelde verantwoordelijkheid moet ontwikkelen voor wat betreft de ouderenzorg."

In bepaalde gevallen gaan ziekte, de beperkte kennis van de Nederlandse taal, het weduw- of weduwnaarschap en het gebrek aan sociale relaties samen met situaties van isolement en eenzaamheid. De vrijwilligers van Casa Migrante te Amsterdam bezoeken de ouderen aan huis, in het ziekenhuis of in het verzorgingshuis.

Een van hen, die als sleutelinformant voor ons optrad, legde het als volgt uit:

"Gisteren brachten we een bezoek aan een meneer met suikerziekte die nauwelijks kan lopen. Toen hij opendeed, herkende hij ons niet meer, en dat terwijl we hem de dag ervoor nog bezocht hadden. 'Ik weet het niet! Wie zijn jullie?' Hij liet ons niet binnen. Je merkt dat hij geen contacten heeft. Hij heeft een scheiding doorgemaakt. Zijn dochter bezoekt hem nauwelijks.[...]Het probleem in het verzorgingshuis is de taal, al speelt dat ook bij veel Spanjaarden die alleen wonen."

Volgens cijfers van het SCP brengt de Nederlandse groep van 55-plussers gemiddeld vier keer per jaar een bezoek aan de huisarts (SCP, 1998: 236). De Spanjaarden op hun beurt (met een gemiddelde leeftijd van 65 jaar) bezoeken hun arts gemiddeld vijftien keer per jaar.

Het percentage Nederlandse 55-plussers dat in een ziekenhuis opgenomen is geweest, schommelt rond de 11%. Bij de Spanjaarden ligt dat volgens ons onderzoek op 33%, alhoewel hierbij de gemiddelde leeftijd 65 jaar is, zoals we al eerder aangaven. Wat betreft de Turkse 55-plussers ligt het percentage op ongeveer 8,5%. In de leeftijdscategorie 45-54 jaar daarentegen ligt dit percentage bij Spanjaarden veel hoger (12%) dan bij de Nederlanders (iets meer dan 6%). Ze gaan ook veel vaker naar een specialist. Een groep met een soortgelijk patroon als de Spanjaarden is die van de Surinamers. Van hen zegt 25% ooit in het ziekenhuis opgenomen te zijn geweest.

Uit onze gegevens blijkt dat bijna niemand van ouderenvoorzieningen gebruik maakt, zelfs als men ze kent (met uitzondering van de ouderenontmoetingscentra en de korting op het openbaar vervoer). Zo stelt 73% van de Spaanse ouderen op de hoogte te zijn van de Thuiszorg, maar niemand maakt er gebruik van. Daarentegen maakt bij de Nederlandse bevolking 15% van de ouderen van 65 jaar en ouder gebruik van thuiszorg. (SCP, 1998: 123).

Volgens het SCP hangt het gebruik van de diensten af van verschillende factoren, waaronder de leeftijd, het al dan niet hebben van lichamelijke beperkingen en het aantal gezinsleden. Bij personen die alleen wonen is het gebruik van de Thuiszorg groter dan bij andere groepen die geholpen worden door echtgeno(o)t(e) of kinderen.

Een derde deel van de bejaarde Spanjaarden is op zijn beurt wel eens opgenomen geweest in het ziekenhuis. Allen zijn aangesloten bij het ziekenfonds, en iets meer dan 6% is daarnaast particulier verzekerd. De overgrote meerderheid (92%) zegt tevreden of zeer tevreden te zijn over de gezondheidszorg.

Er is sprake van een beperkte kennis omtrent technische hulp in geval van een handicap (14,5%), kortingen op de gemeentebelasting (20,8%) en het gratis installeren van een telefoon (20,8%). Daarentegen is het opvallend dat men zeer goed op de hoogte is van de Thuiszorg (73,9%), het bestaan van ouderenontmoetingscentra (81,2%) en de korting op het openbaar vervoer (70,8%).

Casa Migrante te Amsterdam is begin jaren '60 opgericht door pastor Theo Beusink ten behoeve van Spaanse emigranten. 40 vrijwilligers helpen er mee en verrichten daarmee een maatschappelijke taak waar de Nederlandse instellingen niet aan toekomen. De coördinatrice aldaar, een van onze sleutelinformanten, geeft het volgende beeld van de Spaanse ouderen die Casa Migrante regelmatig bezoeken:

"Wie zal er voor mij zorgen?', vragen velen zich af. In principe zijn ze van plan te komen en gaan zolang ze dat zelf kunnen. Maar daarna? De meeste zijn net met pensioen. Ze komen naar Casa Migrante om hun papieren in orde te brengen of formulieren in te vullen. Ze denken nog niet aan de volgende etappe, die misschien over twee jaar om de hoek komt kijken. Ze weten heel goed dat als hen hier in Nederland iets overkomt ze verzekerd zijn voor medische hulp. Wij kennen drie personen die in een verpleeghuis verblijven. Twee mannen als gevolg van een hersenbloeding en een Chileen in een rolstoel. Langzaam aan nemen ze kennis van deze instellingen en vergelijken ze met die in Spanje. Ze denken dat ze hier beter af zijn dan in Spanje."

Zij vervolgt haar relaas omtrent de faciliteiten waarover zorginstellingen beschikken om Spaanse ouderen van dienst te zijn:

"Een heel interessant punt. Voorheen waren er mensen die de Spanjaarden hielpen. In de afgelopen jaren is er een sluitingsbeleid geweest, want men gaat er vanuit dat de Spanjaarden al in de Nederlandse samenleving zijn geïntegreerd. Dat kan over het algemeen zo zijn, maar niet in het specifieke geval van Juan, María en Rosa. Men heeft de fout begaan niet een overgangperiode tussen de fases in te lassen om te kijken hoe alles verliep. Nu is het de regering zelf die er zich rekenschap van geeft dat er een gebrek is aan begeleiding, iets wat vanaf het begin de taak van Casa Migrante was. Op het gebied van maatschappelijke begeleiding heeft de Nederlandse overheid gefaald."

De begeleiding van personen is een belangrijke taak. Zodra men weet waar de problemen liggen, is het makkelijker er een oplossing voor te zoeken."

Tabel 4. Gemoedstoestand onder de oudere bevolking

Voelt zich eenzaam	Nederlanders			Spanjaarden
	55-64 jaar	65-74 jaar	>75 jaar	Gemiddeld 65 jaar
<i>Vaak</i>	5 %	6 %	13 %	23 %
<i>Soms</i>	16 %	21 %	29 %	26 %
<i>Nooit</i>	80 %	73 %	59 %	51 %

(Bronnen: SCP, 1998: 120 & GEZ, 1996, eigen gegevens)

Met betrekking tot het isolement en het zich eenzaam voelen van de Nederlandse en Spaanse ouderen kunnen we via tabel 4 onze cijfers met die van het SCP vergelijken. Welzijn wordt gedefinieerd als 'mate van tevredenheid met het leven in het algemeen' (SCP). Deze definitie sluit nauw aan bij die uit ons onderzoek, namelijk 'mate van tevredenheid met de eigen situatie', zonder al te diep in te gaan op het verschil tussen het Spaanse werkwoord 'ser' (meer permanente toestand) en 'estar' (meer tijdelijke toestand). Het werkwoord 'zijn' betekent dan in het Nederlands zowel het zich bevinden in een bepaalde toestand ('estar') als het existentiële proces van het leven ('ser'). In dit opzicht ligt de term welbevinden dichter bij de Spaanse term 'bienestar' dan welzijn.

Volgens het SCP (1999) ligt het welzijn bij personen van 53-65 jaar die aan het arbeidsproces deelnemen hoger dan bij hen die hier niet aan deelnemen, waarbij de gemiddelde mate van tevredenheid het laagst is bij personen die wegens ziekte of ongeval in de Ziektewet zitten, gevolgd door werklozen.

Een essentieel aspect ter voorkoming van isolement is het verenigingsleven. Wat betreft het aangesloten zijn bij een vereniging nemen religieuze organisaties een voorname plaats in. De verenigingen die bezocht worden, zijn over het algemeen Spaans. Zo is 56,5% lid van een vereniging en in 66,7% van de gevallen betreft dat een Spaanse vereniging.

Een van onze informanten, bestuurslid van de FAEEH en lid van het LIZE, onderhoudt contacten met diverse Spaanse zelforganisaties in Rotterdam en omgeving en is goed op de hoogte van de situatie, de problemen en de zorgen van de Spanjaarden die in de zogeheten derde levensfase verkeren:

"Een belangrijk probleem, dat de regering en vooral de gemeentes niet hebben willen erkennen, is de grote afbraak geweest van de zelforganisaties van Spaanse emigranten. Verder dat de bestaande organisaties het niet eens zijn geworden om een sterke groep te creëren die veel meer had kunnen bereiken dan alleen het behoud van de huidige vier of vijf verenigingen. Niet om nou van alles te eisen, maar om op basis van een positieve dialoog iets te bereiken (...). In Rotterdam en omstreken zijn meen ik veertien centra voor Spanjaarden, en dan heb ik het over Spijkenisse, Schiedam, Ridderkerk (...). In Rotterdam is er het Hogar Gallego, La Unión, Rosalía de Castro, twee voetbalteams met een eigen organisatie, twee voetbalteams met een eigen organisatie, el Caballo Blanco, ouders van gezinnen... Het zijn moeilijk bijeen te houden groepen."

Zijn wens is om een dagverblijf voor oudere Spanjaarden op te zetten, voor zover mogelijk in samenwerking met andere verenigingen:

"Ik koester niet de wens naar Spanje terug te keren, maar ik wil wèl graag een kleine enclave hier in Nederland opzetten voor mensen die net zo denken als ik, zodat we kunnen zeggen dat we een centrum voor ouderen hebben, waar we kunnen samenkomen en met elkaar kunnen praten. Vooral hier in Rotterdam zie ik dat dat erg nodig is, want het percentage ouderen ligt hier heel hoog, omdat niet allen hier vanwege de emigratie kwamen, maar ook op indirecte wijze. Het betreft ouders die op vergevorderde leeftijd uit Spanje naar Nederland zijn gekomen om bij hun kinderen in te wonen. Ze kunnen niet naar buiten, want ze kunnen werkelijk met niemand praten, behalve dan met hun kinderen."

Van de oudere Spanjaarden uit ons onderzoek antwoordde 83% op een vraag over een eventuele terugkeer naar Spanje. Van hen wist 15% niet zeker of ze wilden remigreren, terwijl de rest bestond uit twee helften van personen die al dan niet wilden terugkeren. De redenen voor het niet naar Spanje terugkeren, waren in de eerste plaats de 'aanwezigheid van familieleden in Nederland' (20,8%), in de tweede plaats 'de afwezigheid van familieleden in Spanje' (12,5%) en in de derde plaats 'het gebrek aan economische middelen' (4,1%). Dit resultaat laat zien dat de voornaamste factor om al dan niet terug te keren van sociale aard is, althans in deze groep van personen met een gemiddelde leeftijd van 65.

Een van de sleutelfiguren geeft het volgende beeld van sommige van de Spaanse ouderen waarmee Casa Migrante werkt:

"Velen denken dat ze bij het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd naar Spanje terug zullen keren. Ze zijn niet in staat in de Nederlandse samenleving te integreren. Ze kunnen nauwelijks lezen of schrijven. Ze kunnen niet gemakkelijk communiceren. Zo is er een alleenstaande meneer. Zijn vrouw overleed vorig jaar. Hij praat redelijk Nederlands. Hij werkt als vrijwilliger in de parochie. Hij komt hier om de krant te lezen en te praten. Zijn dochter woont in Salamanca."

Veel van hen zijn van plan terug te keren als ze met pensioen gaan. Als het moment is aangebroken, beginnen ze daar over te twijfelen. De inspanning om opnieuw in de Spaanse samenleving te integreren is veel groter dan hier te blijven. Ze komen en gaan. Anderen blijven hier, omdat hun kinderen hier wonen. Ik denk dat het voor hun besluit niet uitmaakt of ze hier al dan geen kinderen hebben. Het hangt ervan af waar ze zich beter voelen. In Spanje voelen ze zich buitenlander. 'Daar komt de Nederlander'. Hier hebben ze daarentegen de fase van integratie in Nederland al overwonnen. En dan besluiten ze dus te blijven."

Sommigen keren wel terug. Er zijn hier weduwen die nog geen 65 zijn. Ze zien zich geconfronteerd met het feit dat ze hun echtgenoot verloren hebben. Hun droom om als stel terug te keren is ineengestort. Zij zullen altijd tussen en Spanje en Nederland blijven pendelen. Hier hebben ze tenminste hun huis, de bureu.

Het is heel moeilijk, want in de eerste plaats heeft een ieder zijn eigen verhaal en in de tweede plaats: wat voor de één geldt, geldt niet in dezelfde mate voor de ander."

Verder, zoals we ook al hierboven vermeld hebben, is de kennis van de taal van het land waar men woont een onmisbaar vehikel om te kunnen deelnemen aan de samenleving en er niet van te worden buitengesloten. De kennis van het Nederlands is heel goed tot goed in 36% van de gevallen, redelijk bij 45% en slecht bij 19%.

Voor de administratieve beslommeringen zijn het over het algemeen de kinderen (64%) of de echtgenoot of echtgenote (21%) die een helpende hand bieden. Ook krijgt men hulp van Spaanse verenigingen of dienstverleningsorganisaties (18%) en van organisaties uit het land van verblijf (9%) of bureu (3%). Gezien het bovenstaande nemen Spaanse ouderen voor bijstand op diverse terreinen binnen de Nederlandse samenleving het liefst hun toevlucht tot de kinderen.

4. Een aantal conclusies

Ten behoeve van een beter inzicht in de huidige situatie (van uitsluiting) van de Spaanse ouderen in Nederland is het noodzakelijk de huidige situatie tegen het licht te plaatsen van de ervaringen met uitsluiting in een vroegere fase, bijvoorbeeld toen men nog werkte. Zoals het geval was bij de zeventien werknemers van Hoogovens in Beverwijk, die werden uitgesloten van een WW- en Ziektewet uitkering.

Door de vergevorderde leeftijd van deze werknemers is het moeilijk om voor hen een nieuwe baan te vinden. Een groot aantal Spaanse ouderen ontvangt een uitkering (de hoofdmoot van hun inkomsten) uit hoofde van arbeidsongeschiktheid of werkloosheid, wat terugkeer naar Spanje bemoeilijkt (S. Kruppe, 1998). Bovendien is er sprake van gevoelens van onzekerheid, van gestraft worden en soms van schaamte, waardoor er gesproken kan worden van een cumulatie van factoren in het uitsluitingsproces, waarvan het (eind)resultaat op oudere leeftijd naar voren komt.

Op basis van de bevindingen uit ons onderzoek kunnen er drie groepen Spaanse ouderen worden onderscheiden:

1. Degenen die getroffen zijn door een collectief ontslag.
2. Diegenen die getroffen zijn door ziekte of arbeidsongeschiktheid.
3. Diegenen die geïsoleerd en relatief eenzaam zijn.

Er valt een opeenstapeling van voor het welzijn nadelige factoren waar te nemen. In de eerste plaats zijn er de collectieve ontslagen die tijdens de eerste economische recessie van de jaren '70 begonnen en die in de jaren '80 en '90 zijn voortgezet. Deze ontslagen hebben veel allochtone arbeiders getroffen, waaronder Spanjaarden. Vanaf de jaren '70 vielen er herhaaldelijk veel ontslagen als gevolg van herstructureringen bij Ford, Philips, Hero, Hoogovens, enzovoort. Het zou heel interessant zijn onderzoek te doen naar de gevolgen van deze ontslagen op het leven van emigranten. Het verlies van hun baan, iets dat zo wezenlijk is in het leven van een mens als bron van inkomsten en sociale relaties, krijgt een bijzondere dimensie in het geval van de arbeidsmigranten uit Europa, aangezien bijna allen om slechts één reden emigreerden: het vinden van werk, sparen en het verbeteren van het welzijn van het gezin.

In de tweede plaats hebben veel Spanjaarden last van slijtage en ziektes als gevolg van het harde, zware en vuile werk dat ze moesten verrichten. Al voordat ze emigreerden begonnen velen van hen op jonge leeftijd op het platteland of in de fabriek te werken. Nog afgezien van de slechte kwaliteit van het werk zelf, maakten ze vaak lange dagen om geld opzij te kunnen leggen en naar Spanje terug te keren.

Het verlies van een baan is ook een oorzaak van het verlies aan moraal en eigenwaarde en is dus in grote mate van invloed geweest op het welzijn en de gezondheid van velen.

De WAO is voor bedrijven een ontsnappingsroute geweest om personeel te ontslaan. Sommigen van de respondenten zeggen dat ze onterecht zijn ontslagen nadat ze gedeeltelijk arbeidsongeschiktheid werden verklaard, omdat de werkgever niet de moeite nam een functie op maat voor hen te zoeken. Gedurende de jaren '70 en '80 hebben de aantallen arbeidsongeschikten in Nederland het werkelijke werkloosheidscijfer verbloemd.

Collectieve ontslagen en arbeidsongeschiktheid betekenen een aanzienlijke inkomstenvermindering voor de persoon en het gezinshuishouden. Tijdens de WW-periode ontvangt de werknemer 70% van het laatstverdiende salaris. Hierna ontvangt men een minimumuitkering van de gemeente. Bij arbeidsongeschiktheid ontvangt men een percentage van het salaris, overeenkomstig de mate van de door de bedrijfsarts vastgestelde arbeidsongeschiktheid. De arbeidsongeschiktheid beïnvloedt soms het gevoel van eigenwaarde van de persoon. Enerzijds door het niet meer kunnen deelnemen aan het arbeidsproces, het verliezen van een dagelijkse bezigheid, het bijdragen aan de huishoudpot en het verlies van sociale contacten. Anderzijds en op een directere wijze, doordat men zich niet meer 100% valide voelt.

Er bestaat een groep personen die zich vanwege diverse oorzaken geïsoleerd en gemarginaliseerd voelt. Migrante Casa Abierta te Amsterdam heeft contact met een aantal van deze personen. Onder hen bevinden zich personen die zich eenzaam voelen vanwege het overlijden van hun partner, personen die problemen hebben door overmatig drankgebruik, personen die als vrijgezel naar Nederland kwamen en geen partner gevonden hebben of liever alleen bleven wonen, en personen die getroffen zijn door een hersenbloeding of lijden aan vroegtijdige dementie of andere ziektes. Vrijwilligers van Casa Migrante brengen bij sommigen van hen een bezoek aan huis, in het tehuis of in het ziekenhuis.

Na het vergelijken van de bevindingen uit ons onderzoek naar Spanjaarden in Nederland met de gegevens uit Nederlandse bronnen over Spaanse en Nederlandse ouderen, zullen we pogen een aantal conclusies over de situatie van de Spanjaarden te trekken. Is het mogelijk aan de hand van het centrale begrip sociale uitsluiting een aantal indicatoren af te leiden? We denken dat het daarvoor nodig is om nog verder in te gaan op een aantal van de onderzochte onderwerpen. Desalniettemin denken we dat bepaalde indicatoren aangegeven kunnen worden.

In de eerste plaats blijkt de situatie van Spanjaarden gemiddeld slechter te zijn dan die van de Nederlandse ouderenbevolking, althans vanuit hun eigen belevingswereld. Dit mag blijken uit hun eigen evaluatie van hun gemoedstoestand, eenzaamheid, gezondheidstoestand en economische situatie.

Op het gebied van de gezondheid zien we dat Spaanse ouderen vaker naar de huisarts gaan dan de vergelijkbare groep Nederlanders. Ze zijn ook vaker opgenomen geweest in een ziekenhuis. Een hoog percentage heeft een arbeidsongeval gehad. Datzelfde geldt voor het aantal mensen dat een arbeidsongeschiktheidsuitkering heeft genoten vóór het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd. We kunnen concluderen dat bij velen een nauw verband bestaat tussen de gezondheidstoestand en het werk dat ze hebben verricht.

Gezien het hoge percentage personen dat een WAO- of WW-uitkering heeft gehad, kunnen we concluderen dat hun inkomsten daardoor aanzienlijk zijn teruggelopen.

Er is ook een psychologisch aspect dat hiermee verband houdt en dat een nader onderzoek verdient. De meeste personen die emigreerden, deden dat om hun economische positie te verbeteren. Dit project is verstoord door de herstructureringen en de collectieve ontslagen. Een aanzienlijk percentage van de respondenten zegt het niet breed te hebben.

Wat betreft de sociale relaties lijken veel Spanjaarden goede en frequente contacten met hun kinderen, kleinkinderen en kennissen te onderhouden. Ook bezoeken ze Spaanse verenigingen en clubs. Voorlopig lijken ze te kunnen rekenen op een sociaal netwerk, een vangnet.

Weinig personen maken gebruik van de bestaande diensten voor ouderen of andere vormen van sociale dienstverlening. Dit gegeven kan verband houden met de relatief lage leeftijd van de groep en het feit dat ze kunnen terugvallen op de partner of kinderen, die veelal vlakbij de respondenten blijken te wonen.

Vanwege de kwakkelende gezondheid van veel Spaanse ouderen is te verwachten dat ze in de toekomst behoefte zullen hebben aan diverse voorzieningen. Over het algemeen zijn deze instellingen die moeten zorg dragen voor deze voorzieningen niet of slecht op de hoogte van de situatie, de problemen, de behoeften en de wensen van allochtone ouderen. Het is daarom wenselijk dat er een brug wordt geslagen tussen deze voorzieningen en de Spaanse ouderen.

De veronderstelling dat de kinderen voor de ouders gaan of moeten zorgen zodra deze laatsten hulpbehoevend zijn, mag geen excuus zijn voor de Nederlandse staat of de instellingen voor ouderen om het hoofd af te wenden van een op het eerste gezicht in de Nederlandse samenleving geïntegreerde groepering. Er moet een inspanning worden geleverd om Spanjaarden op identieke wijze voor te lichten als gebeurt bij Marokkanen en Turken. Allen kwamen immers om dezelfde redenen en onder soortgelijke sociaal-economische omstandigheden naar Nederland.

Aanbevelingen

Hieronder volgt een aantal aanbevelingen, die voortkomen uit de conclusies uit het onderzoek verricht in Nederland.

1. Naar de Spanjaarden, als één van de vele groepen binnen de door overheid genoemde beleidsdoelgroep van Zuid-Europeanen, is vrij weinig onderzoek verricht. Daardoor is ook weinig bekend over hun werkelijke leefsituatie en problematiek.

Een van de uitkomsten van dit onderzoek is dat de omstandigheden van naar Nederland geëmigreerde Spanjaarden in veel opzichten vergelijkbaar zijn met die van andere arbeidsmigranten, zoals Turken en Marokkanen. Het verdient ons inziens aanbeveling om in toekomstige onderzoeken op landelijk, provinciaal en gemeentelijk niveau Spanjaarden daarbij te betrekken als relevante onderzoeksgroep, naast de zogenaamde prioriteitsgroepen van het Integratiebeleid.

2. Zelforganisaties vervullen een belangrijke rol als ontmoetingsplaats voor Spaanse ouderen.

Het verdient aanbeveling om deze ontmoetingscentra voor Spanjaarden te blijven subsidiëren en als prioriteit te blijven beschouwen binnen het ouderenbeleid. De bestaande lokale ontmoetingscentra worden voor een groot deel bezocht door ouderen. Om de continuïteit van deze ontmoetingscentra en hun sociale functie voor Spaanse ouderen te kunnen blijven vervullen, dient ondersteuning door onder andere welzijnsinstellingen potentieel aanwezig te zijn en daadwerkelijk aangeboden te worden, door middel van bijvoorbeeld kadertrainingen, maar ook bij het helpen zoeken naar nieuwe en actuele functies, zoals een dagvoorziening voor ouderen, waarin maaltijden worden aangeboden en allerlei activiteiten gericht op ouderen kunnen worden georganiseerd.

3. Vanaf 1998 tot op heden heeft Multiple Choice samen met de FAEEH en het LIZE juridische en psychosociale begeleiding aangeboden aan de groep van 17 ex-werknemers van de Hoogovens, waaronder een Italiaan en een Turk. Deze ervaring heeft aan het licht gebracht, dat het ontbreekt aan Spaanstalige hulpverleners. Met financiële steun van het Riagg IJmond is de hulpverlening voor deze groep toen georganiseerd als een crisisinterventie. Tevens werd dit collectief gebeuren onder de aandacht gebracht van zowel gemeentelijke, provinciale als landelijke overheden, de pers en televisie, en werden door Kamerleden vragen gesteld in de Tweede Kamer. Hoewel de meesten van bovengenoemde groep inmiddels over een WAO-uitkering beschikken, kunnen Spanjaarden niet rekenen op hulpverlening in eigen taal. Het verdient dan ook aanbeveling om te investeren in de instroom van Spaanstalige hulpverleners in zorginstellingen als het AMW en het Riagg. Het betreft immers een wereldtaal die niet allen door Spanjaarden, maar ook door mensen afkomstig uit Midden- en Zuid-Amerika wordt gesproken, een veel ruimere groep in Nederland vanaf de komst van veel politieke vluchtelingen in de jaren '70 en '80 vanuit deze landen.

Het verdient aanbeveling om de zorg en welzijn voor ouderen in de Spaanse taal in te zetten, om antwoord te kunnen geven op de vraag om maatschappelijke hulpverlening en ondersteuning van Spaanse ouderen.

4. Uit het onderzoek blijkt dat de inkomsten van vele Spaanse ouderen in de loop der tijd door reorganisaties, collectieve ontslagen en ziekteprocessen aanzienlijk zijn terugelopen. Dit vormt een alledaagse bron van zorg voor vele ouderen. Tevens verandert er veel en in snel tempo in de vaak complexe regel- en wetgeving rondom sociale zekerheid, inkomen en remigratie, waarbij de taal een extra drempel vormt.

Wij adviseren om de maatschappelijke en financiële tekortkomingen van Spaanse ouderen zichtbaar te maken en oplossingen aan te dragen. Wijzigingen in het belastingstelsel, de regel- en wetgeving rondom de sociale zekerheid, gebrekkige pensioenen en onvolledige AOW-uitkeringen behoren niet alleen tot de alledaagse zorg van ouderen, maar zijn dusdanig complex en aan snelle veranderingen onderhevig dat deze nauwelijks zijn te volgen.

Hierin kan worden voorzien door voorlichtingsbijeenkomsten samen met de Spaanse verenigingen te organiseren. Daarnaast dient op individueel niveau maatwerk verricht te worden, om op individueel niveau oplossingen te kunnen bieden. Deze informatie dient in de Spaanse taal aangeboden te worden.

5. Spaanse ouderen ontbreekt het aan kennis en inzicht in het functioneren van Nederlandse zorgvoorzieningen. Het toegankelijk maken van deze voorzieningen voor Spaanse en Spaanstalige ouderen dient vergroot te worden. Dit kan onder andere door middel van de cursussen van het NIZW 'Ouder worden in Nederland', waar de FAEEH reeds met groot succes ervaring heeft opgedaan. Excursies langs algemene instellingen en meer specifiek zorginstellingen vormen daar een onderdeel van.

6. Ten aanzien van het thema terugkeer blijkt uit het onderzoek dat bijna de helft (42.5%) van de onderzochte Spaanse ouderen graag terug willen keren naar Spanje. Naast de financiële beperking is een belemmerende factor de aanwezigheid van familie in Nederland, kinderen en kleinkinderen en in de tweede plaats de afwezigheid van familie in Spanje. Het pendelen tussen Nederland en Spanje is inmiddels gemeengoed geworden. Het verdient aanbeveling om de wettelijke mogelijkheden tot pendelen te verruimen, zodat ouderen, zolang ze niet afhankelijk zijn van zorg, deze droomwens kunnen blijven verwezenlijken en zich ook kunnen oriënteren op de reële mogelijkheden om hun oudere dag in Spanje door te brengen of in Nederland te blijven.

Over het onderzoek

Dit onderzoek betreffende de Spaanse ouderen in Nederland is verricht in opdracht van de Federación de Asociaciones de Emigrantes Españoles en Holanda (FAEEH) in het kader van het Europees onderzoek 'Sociale Uitsluiting van Spaanse Ouderen in Europa' waaraan de federaties van Duitsland, Nederland, België, Luxemburg, Frankrijk, de Vereniging van Remigranten te Granada (AGER) en het instituut Fundación Primero de Mayo te Madrid hebben meegewerkt. Het gehele onderzoek werd geleid door Ubaldo Martínez Veiga, hoogleraar aan de Universidad Complutense de Madrid. Het onderzoek is mede mogelijk gemaakt door subsidie van de Europese Commissie en het Spaanse Ministerie van Werkgelegenheid en Sociale Zaken. In totaal zijn 500 Spaanse ouderen in de zes landen geïnterviewd.

Over de auteur

NIP-psycholoog Drs. Fernando Miguel Fernández is als sociaal psycholoog afgestudeerd aan de Rijksuniversiteit Leiden, subfaculteit psychologie. Hij werkt als beleidsmedewerker bij FORUM, Instituut voor Multiculturele ontwikkeling te Utrecht op de thema's interculturalisatie en lokaal integratiebeleid. Hij is bestuurslid van FAEEH (www.faeeh.nl). E-mail adres: f.miguel.fernandez@live.nl

Literatuurlijst

E. BRAND, A. LAMERS & L. VAN DE VEN (1991)

Nooit meer de oude: Zuideuropese ouderen in Nederland. Utrecht, LIZE.

M. DIMITROV & F. MIGUEL FERNÁNDEZ (1998)

Allochtone ouderen blijven groeien. onderzoek naar de behoeften en verwachtingen van allochtonen in de IJmond. Beverwijk, Multiple Choice, bureau voor multiculturele vraagstukken in Noord-Holland.

G. ENGBERSEN, J.C. VROOMAN EN E. SNEL (1996)

Arm Nederland. Het eerste jaarrapport armoede en sociale uitsluiting. Den Haag, VUGA.

M.M.Y. DE KLERK EN J.M. TIMMERMANS (Red.) (1999)

Rapportage Ouderen 1998. Den Haag, Sociaal Cultureel Planbureau (SCP).

S. KRUIPE (1998)

Hogar Dulce Hogar! Remigratie van Spanjaarden. Utrecht/Zwolle, LIZE.

F. LINDO (1992)

Jeugd met toekomst. De leefsituatie en sociale positie van Portugese, Spaanse en Joegoslavische jongeren in Nederland. Amsterdam, Het Spinhuis.

MINISTERIE VAN BINNENLANDSE ZAKEN EN KONINKRIJKSRELATIES (1998)

Jaaroverzicht Integratiebeleid Minderheden 1999. Den Haag, Directie Coördinatie Integratiebeleid Minderheden.

M.D. PASCUAL DELGADO (1998)

Flamencoklanken in stille armoede. Armoede onder Spaanse migranten in Nederland. Enschede, Hogeschool Enschede Welzijn en Arbeid, Differentiatie Gerontisch Werk.

RAAD VOOR HET OUDERENBELEID (1993)

Kleur bekennen: advies over allochtone ouderen in de Nederlandse samenleving. Rijswijk.

E. SNEL (1998)

Gekleurde armoede: armoede en bestedingspatronen onder etnische minderheden. Utrecht, Forum Essay, Forum.

TWEEDE KAMER (1990/1991)

Ouderen in Tel. Beeld en beleid rond ouderen 1990-1994. Tweede Kamer, vergaderjaar 1990/1991, 21814, nrs. 1-2.

J. VEENMAN, G. ENGBERSEN, J.C. VROOMAN EN E. SNEL (1997)

De kwetsbaren. Het tweede jaarrapport armoede en sociale uitsluiting. Amsterdam, Amsterdam University Press.

H. WITKOP & H. HAMERS (1998)

Onderzoek Allochtone ouderen Noord-Holland. Haarlem, Reinoud Adviesgroep.