

de mos

Jaargang 34
Juni 2018

ISSN 0169-1473

Een uitgave van het
Nederlands
Interdisciplinair
Demografisch
Instituut

Bulletin
over
Bevolking
en
Samenleving

6

NIDI

inhoud

- 1 Huisvesting en zorg voor oudere migranten in Nederland
- 5 Demografie in het kort: vergrijzing
- 7 De druk-druk-druk gepensioneerde
- 8 Het belang van een goed afscheid met pensioen

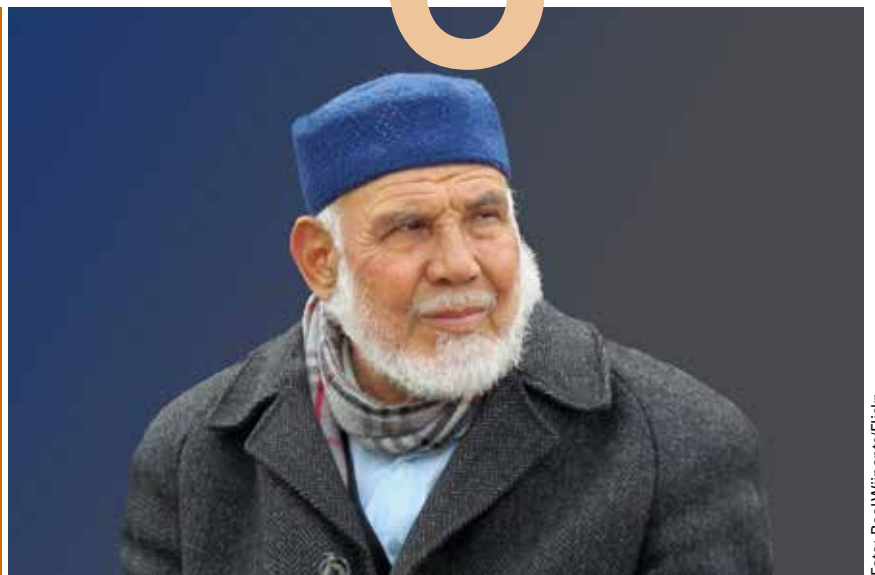


Foto: Roel Wijnants/Flickr

Huisvesting en zorg voor oudere migranten in Nederland

YVONNE WITTER & TINEKE FOKKEMA

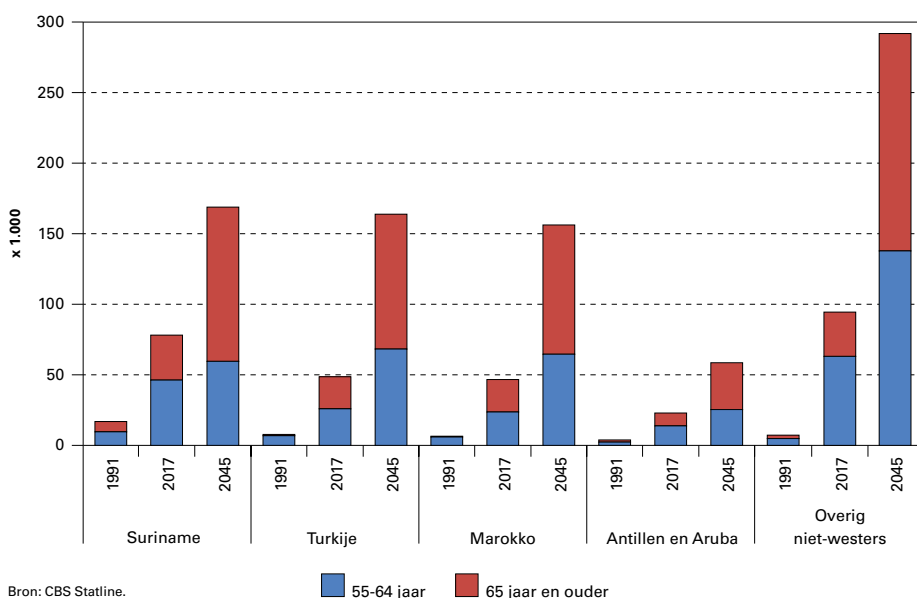
Oudere migranten wonen net als Nederlandse ouderen het liefst zo lang mogelijk zelfstandig, bij voorkeur in hun huidige woning in hun vertrouwde buurt. Als de gezondheid dat niet meer toelaat, hebben zij naast algemene ook specifieke wensen op het terrein van huisvesting en zorg. Maar welke woonzorgvoorkeuren hebben oudere migranten precies? En wat zijn de mogelijkheden?

In 1991 vond het symposium 'Tussen wal en schip? Over de oudere migrant in Nederland' plaats. Het was een bijeenkomst waarbij het gat dat gaapte tussen de woonzorgvraag van oudere migranten en het toenmalige aanbod centraal stond. De organisatoren waren hiermee hun tijd ver vooruit. De knelpunten van de weliswaar kleine groep oudere migranten werden toen nauwelijks door wetenschappers onderzocht en ook niet door beleidsmakers en professionals opgemerkt. We zijn nu ruim 25 jaar verder. Verschillende ontwikkelingen hebben zich in de tussenliggende periode voorgedaan. Zo is de groep oudere migranten bijna verzevenvoudigd, komen zij steeds meer in het vizier van onderzoek en beleid, en zijn er kleinschalige multiculturele initiatieven van de grond gekomen. Wij maken de balans op.

Kleurrijk grijs

In 1991 waren 42.244 55-plussers afkomstig uit een niet-westers land (figuur 1). Dat was een relatief kleine groep: 1,3 procent van alle 55-plussers. Vandaag de dag wonen er zo'n 291 duizend niet-westerse oudere migranten in Nederland en dit aantal stijgt naar verwachting tot ruim 839 duizend in het jaar 2045, hetgeen neerkomt op respectievelijk 5,4

Figuur 1. Aantal niet-westerse migranten van 55 jaar en ouder naar herkomst (in 1991, 2017 en prognose 2045)



Bron: CBS Statline.

en 12,6 procent van alle 55-plussers. Bovendien neemt het aandeel 65-plussers binnen deze oudere migrantenpopulatie sterk toe. Het merendeel behoort tot de traditionele migrantengroepen van Surinamers, Turken en Marokkanen en betreft voornamelijk migranten van de eerste generatie die in de jaren 1960 en 1970 voor werk of studie naar Nederland zijn gekomen. De grote steden oefenen weliswaar een sterke aantrekkingskracht uit op deze migranten, maar de samenstelling van de groepen verschilt per gemeente en ook per wijk. Zo wonen in Utrecht relatief veel Marokkaanse ouderen (39% van alle niet-westerse ouderen in Utrecht) en in Almere en Den Haag relatief veel Surinaamse ouderen (respectievelijk 48 en 42%).

Achterstand

Oudere migranten bevinden zich op vele terreinen in een achterstandspositie. Zo is de inkomenspositie van oudere migranten ronduit slecht. Volgens cijfers van het Centraal Bureau voor de

Statistiek (2017) is 72 procent van de pensioengerechtigden met een aanvullende inkomensvoorziening ouderen (AIO) een niet-westerse migrant. De voornaamste reden voor dit hoge percentage is dat de meeste oudere migranten een gekorte AOW-uitkering ontvangen omdat zij op latere leeftijd naar Nederland zijn gekomen; pensioengerechtigden komen alleen in aanmerking voor een volledige AOW-uitkering als zij in de 50 jaar voor hun AOW-leeftijd altijd verzekerd zijn geweest. Met andere woorden, de vraag is of zij gedurende die tijd in Nederland hebben gewoond. Er bestaat uiteraard wel de mogelijkheid om AOW-jaren in te kopen om een volledig AOW te verkrijgen, maar daar maken weinig migranten gebruik van.

Wat betreft gezondheid en welzijn verkeren zij ook in een achterstandspositie (zie tabel). Turkse, Marokkaanse en Surinaamse 65-plussers in de vier grote steden hebben meer chronische ziekten, kampen vaker met psychische klachten en eenzaamheidsgevoelens, en voelen zich vaker sociaal uitgesloten en gediscrimineerd. De kans op kwetsbaarheid is groot omdat velen moeite hebben met de Nederlandse taal en met het nemen van de eigen regie in hun leven. Verder zijn veel oudere migranten slecht gehuisvest: zij wonen vaak in achterstandswijken, in een kleine woning, in een flat zonder lift met weinig mogelijkheden tot aanpassingen. Wanneer zij zorg nodig hebben, maken zij veelal gebruik van informele zorg en minder van de formele extramurale zorg. De belangrijkste redenen waarom zij de formele zorg mijden komen neer op: beschikbaarheid van informele zorg, onbekendheid met formele zorg, taal- en communicatieproblemen, de kosten/eigen bijdrage die als hoog worden ervaren, en de gevoelens van schaamte en trots..

Woonzorgwensen migrantengroepen

Ondanks de slechte huisvesting blijkt uit onderzoek dat oudere migranten doorgaans tevreden zijn met hun woning en woonomgeving. Oudere migranten verhuizen liever niet op hoge leeftijd en dat geldt ook voor een mogelijke verhuizing naar hun land van herkomst. Weliswaar blijven velen (voornamelijk mannen) de wens koesteren om ooit terug te keren, maar slechts een klein deel voegt tot op heden de daad bij het woord. In plaats daarvan wisselen zij hun verblijf in Nederland regelmatig af met een paar maanden in hun geboorteland.

Ofschoon ook oudere migranten het liefst zelfstandig blijven wonen, staan zij open voor nieuwe woonvormen als hun gezondheid te wensen over laat. Vooral woongroepen en de gelijkvloerse seniorenwoning zijn in trek. Belangrijke voorwaarden daarbij zijn dat de woning in een gunstige woonomgeving gelegen is, nabij voorzieningen (winkelcentrum, huisarts, apotheek, moskee, openbaar vervoer) en met mensen uit dezelfde etnische groep. Ook willen oudere migranten graag in de buurt van hun kinderen en overige familieleden blijven wonen, hoewel zij steeds minder rekenen op hulp van familie. Wat de indeling van de woning betreft, zijn de verschillen in wensen tussen etnische groepen groot. Zo willen Turkse

Gezondheid en welzijn van 65-plussers in de vier grote steden naar etnische herkomst (%)

	Nederlands	Turks	Marokkaans	Surinaams
Tien meest gerapporteerde chronische ziekten en aandoeningen*:				
Hoge bloeddruk	37	40	40	54
Aandoeningen bewegingsapparaat	30	51	45	43
Suikerziekte	16	35	53	39
Hart- en vaatziekten	15	24	15	21
Kanker	12	12	6	5
Astma of COPD	11	20	15	13
Onvrijwillig urineverlies	8	23	17	16
Duizeligheid met vallen	6	15	18	15
Ernstige/hardnekkige darmstoornissen	6	14	12	8
Chronisch eczeem	3	13	9	5
Psychische klachten				
Matig	37	48	41	42
Ernstig	6	26	31	15
Eenzaam				
Matig	39	48	46	42
(zeer) ernstig	11	21	18	18
Matig of sterk sociaal uitgesloten				
Voelt zich gediscrimineerd	8	30	48	32
Weinig regie eigen leven	17	36	42	24

* waarvoor de laatste 12 maanden onder behandeling of controle door een arts.

Bron: El Fakiri en Bouwman-Notenboom (2016)

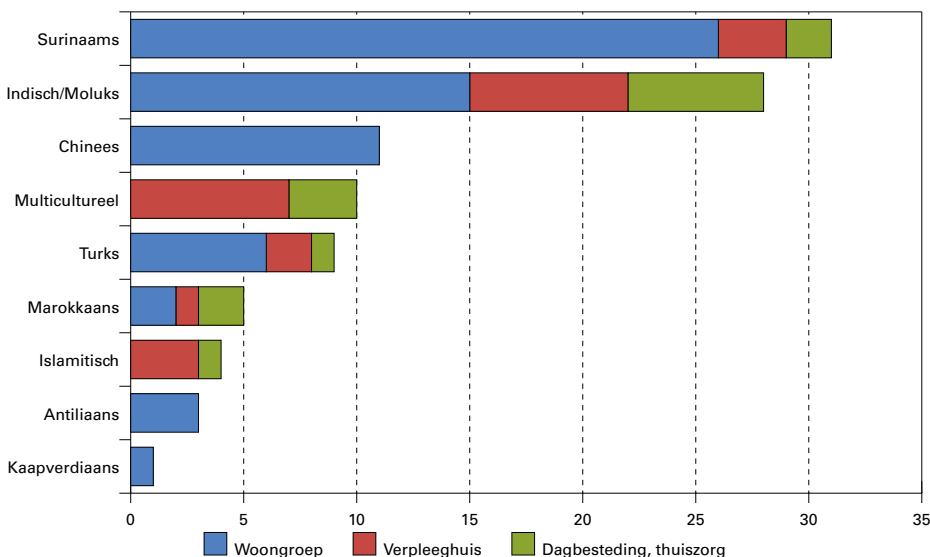
en Marokkaanse ouderen bijvoorbeeld graag een hal die ruimte biedt voor minimaal een schoenenkast, een bidet in de badkamer, een aparte toiletruimte, een gescheiden en afgesloten keuken, en dat alle ruimtes in de woning via de hal bereikbaar zijn. Surinaamse ouderen hechten veel waarde aan een grote keuken.

Opname in een verpleeghuis is een schrikbeeld dat wijdverbreid is onder oudere migranten: in reguliere instellingen zonder cultuurgevoelige zorg voelen migrantenbewoners zich over het algemeen niet thuis. Naast overeenkomsten bij onderwerpen die belangrijk worden gevonden voor hun kwaliteit van leven, zijn er ook verschillen tussen bewoners met en zonder migratieachtergrond. Deze verschillen manifesteren zich vooral rond eten, hygiëne, gebedsrituelen, en de rol van de familie. Antilliaanse en Surinaamse ouderen hechten er bijvoorbeeld veel belang aan om dagelijks te douchen. Daarnaast willen migrantenbewoners over het algemeen meer variatie in de tijdstippen waarop wordt gegeten en missen zij vaak de mogelijkheid om 'eigen' eten te bereiden. Onderzoek laat verder zien dat oudere migranten behoefte hebben aan communicatie in de eigen taal en met mensen die afkomstig zijn uit dezelfde cultuur of de cultuur goed kennen.

Multiculturele woonzorgvoorzieningen

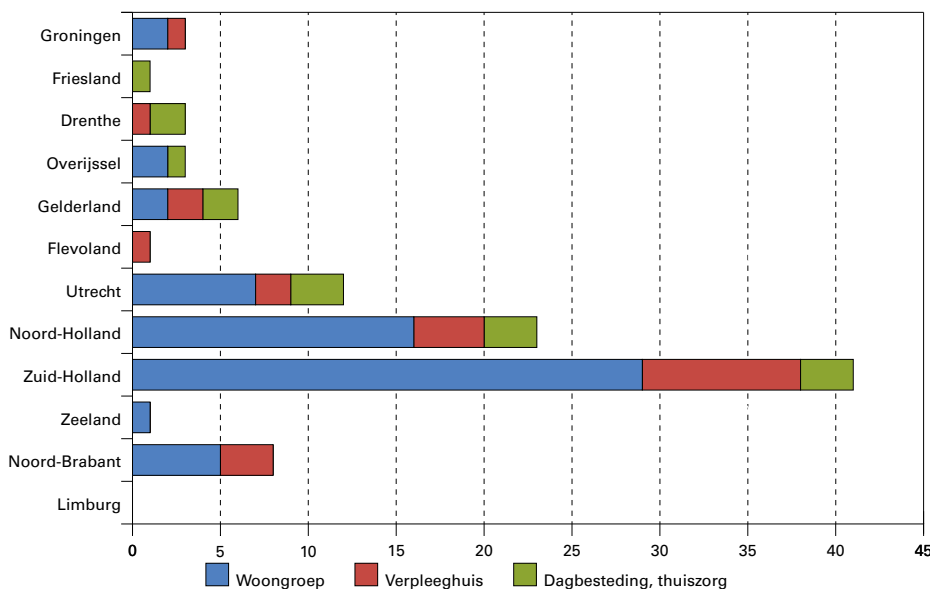
Volgens een recente verkenning van een aantal koepelorganisaties zijn er momenteel zo'n honderd woon- en zorginitiatieven gericht op oudere migranten verspreid over het land (figuur 2 en 3). Cultuurspecifieke woongroepen, ongeveer 60 in aantal, vormen de belangrijkste groep in deze lijst van initiatieven. Men richt zich vooralsnog op één doelgroep met een afgebakende migratieachtergrond. Het aantal woongroepen is het grootst voor ouderen van Surinaamse of Indische/Molukse komaf. Dit is niet verrassend: van de niet-westerse oudere migranten wonen zij gemiddeld het langst in Nederland en is hun gemiddelde leeftijd ook het hoogst.

Figuur 2. Aantal woonzorgvoorzieningen voor niet-westerse oudere migranten naar doelgroep, 2017



Bron: Kennisplatform Integratie en Samenleving, 2017

Figuur 3. Aantal woonzorgvoorzieningen voor niet-westerse oudere migranten naar provincie, 2017



Bron: Kennisplatform Integratie en Samenleving, 2017

Foto: RoelWijnants/Flickr

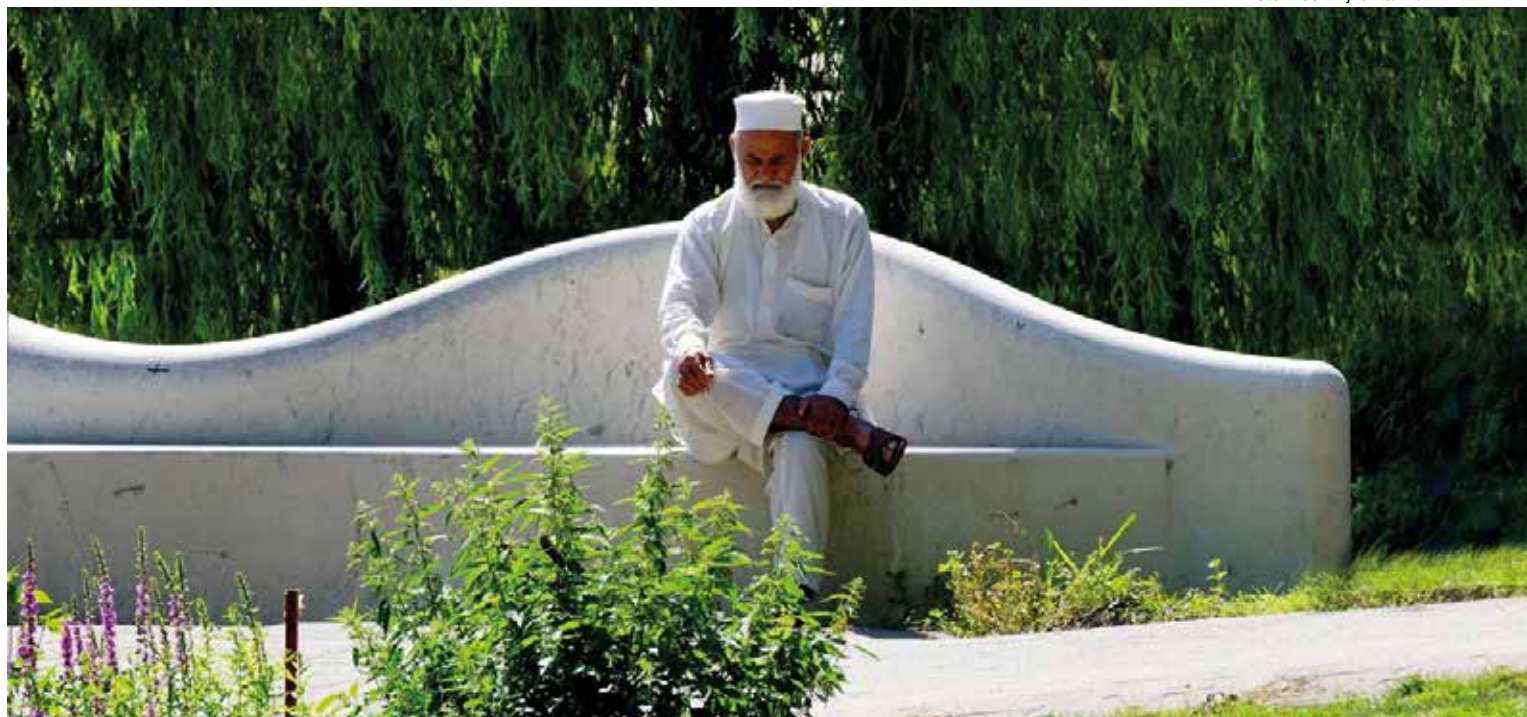




Foto: Roel Wijnants/Flickr

Toch zijn er naast cultuurspecifieke woongroepen ook andersoortige initiatieven zoals specifieke (afdelingen in reguliere) verpleeghuizen voor oudere migranten die meer zorg nodig hebben. Meestal richten deze huizen of afdelingen zich op één specifieke groep, soms wonen er mensen met verschillende migratieachtergronden. Verder zijn er speciale dagbestedingsprojecten voor oudere migranten. Deze projecten bieden naast daginvulling, begeleiding en mogelijkheden voor ontmoeting ook ruimte voor het geven van informatie over voeding, bewegen, leefstijl en ziekten. Bezoekers aan deze projecten maken meteen kennis met een zorgorganisatie waardoor de drempel om mogelijk te verhuizen naar deze zorgorganisatie lager is.

De meeste voorzieningen voor ouderen met een migratieachtergrond zijn te vinden in de Randstad, in Noord-Holland, Zuid-Holland en Utrecht. Langzamerhand starten initiatieven in andere provincies. Er zijn vooralsnog geen initiatieven in Limburg. De logische verklaring voor deze onevenredige spreiding is dat daar waar de meeste oudere migranten wonen ook meer initiatieven ontstaan.

Sommige zorgorganisaties geven aan dat interculturele zorg bij hen onderdeel is van het leveren van goede, persoonsgerichte zorg. Hierbij staat de persoon centraal en spelen zorgverleners in op wensen, behoeften en verlangens van de oudere. Aparte afdelingen zijn naar hun oordeel niet nodig. Hoe dit ook georganiseerd wordt, het lijkt wel van belang dat zorgorganisaties rekening houden met de cultuurspecifieke gebruiken en rituelen van hun doelgroepen door bij voorbeeld ook personeel uit de doelgroepen te werven en uitgebreid in gesprek te gaan met de oudere migrant en diens naast familie.

Tot slot

Ook oudere migranten willen graag in hun vertrouwde omgeving blijven wonen. Er is steeds meer aandacht voor voorlichting en informa-

tie over initiatieven die het langer thuis wonen mogelijk maken. Kleinschalige, multiculturele voorzieningen in de wijk, zoals dagbesteding, nemen dankzij burgerinitiatieven mondjesmaat toe. Particuliere initiatief vanuit de migrantengemeenschap start meestal met de realisatie van cultuurspecifieke (woon)zorgvoorzieningen of -afdelingen. Het vinden van een geschikte locatie en het vinden van voldoende financiering zijn daarbij vaak knelpunten, net als het hebben van het juiste netwerk. Dit geldt overigens ook voor initiatieven voor andere doelgroepen, maar oudere migranten kampen met een taalachterstand en kennen minder goed de weg. Dankzij sleutelfiguren uit de migrantengemeenschappen slagen veel initiatieven, maar dat kost wel tijd en geduld.

Yvonne Witter, Aedes-Actis Kenniscentrum Wonen-Zorg, e-mail: y.witter@kcwz.nl

Tineke Fokkema, NIDI, e-mail: fokkema@nidi.nl

LITERATUUR:

- Bui, G. (2011). Kleurrijke vergrijzing, een onderzoek naar de woonwensen van de huidige en toekomstige oudere migranten in Nederland. Master thesis Real Estate Management & Development aan de Technische Universiteit Eindhoven.
- El Fakiri, F. en J. Bouwman-Notenboom (2016). Gezondheid en welbevinden van oudere migranten in de vier grote steden. GGD Amsterdam.
- Klein, M. van der (2017). 'Kijk verder dan rituelen en gebruiken van bewoners'. Kennisatelier woonvormen en zorg voor migrantenouderen. Kennisplatform Integratie & Samenleving (KIS).
- Palet (2011). Zelfstandig oud worden in Geeren-Zuid. Een activerende verkenning naar woonwensen en behoeften aan zorg en welzijnsdiensten van allochtone ouderen. Palet, Eindhoven.

Vergrijzing

Vergrijzing is waarschijnlijk een van de meest gebruikte demografische termen op tal van terreinen in het maatschappelijk debat. Vergrijzing is al jaren een vast onderwerp in discussies over de toekomst van bijvoorbeeld ons pensioenstelsel, de gezondheidszorg, krimpgebieden en de woningmarkt. Maar wat verstaan we nu precies onder vergrijzing?

Vergrijzing van de bevolking is het proces waarbij de leeftijdsopbouw van de bevolking verandert en het aandeel van oudere leeftijdsgroepen groter wordt, waardoor de gemiddelde leeftijd van de bevolking toeneemt.

Wat is het?

De veranderingen in de leeftijdsopbouw van de bevolking voltrekken zich aan twee fronten. Vergrijzing begint doorgaans met het afnemen van het aantal jongeren in de bevolking (in absolute aantallen en relatief), ook wel ontgroening genoemd. Vervolgens neemt het aantal ouderen toe (absoluut en relatief): de feitelijke vergrijzing. En natuurlijk veranderen in de loop van dit proces ook de andere leeftijdsgroepen (zoals de beroepsbevolking of de schoolgaande bevolking) in omvang. Ontwikkelingen in de geboorte- en sterftecijfers liggen aan de basis van de vergrijzing; de invloed van migratie is veel kleiner.

Hoe gaat het? Keuze voor kleinere gezinnen ...

De keuze voor kleinere gezinnen en de mogelijkheden om dit te realiseren liggen aan de basis van de vergrijzing. Een Nederlandse vrouw krijgt tegenwoordig gemiddeld 1,7 kind en dit vruchtbaarheidsniveau is al enkele decennia min of meer stabiel. Hiermee scoort Nederland boven het gemiddelde van de Europese Unie van 1,5 kind per vrouw, maar ruim onder het gemiddelde van 2,5 kind per vrouw voor de wereld als geheel. Met dit vruchtbaarheidsniveau neemt de bevolkingsgroei geleidelijk af en veroudert de bevolking.

... en een langer leven zijn de grondslag van de vergrijzing

De sterfteontwikkeling is feitelijk de belangrijkste oorzaak van de vergrijzing. Nederlanders leven gemiddeld steeds langer, mannen gemiddeld bijna 80 jaar en vrouwen 83 jaar. De stijging van de gemiddelde levensduur kwam in het verleden vooral door het terugdringen van besmettelijke ziekten. De winst in levensjaren werd toen vooral aan het begin van het leven geboekt (door de daling van de zuigelingen- en kindersterfte). Tegenwoordig wordt de meeste gezondheidswinst geboekt in de strijd tegen chronische ziekten en daar hebben vooral ouderen meer baat bij. Forse investeringen in hygiëne, voeding en gezondheidszorg liggen aan de basis van deze vooruitgang. Alles wijst erop dat de gemiddelde levensverwachting zal blijven stijgen, alhoewel de meningen uiteenlopen waar de grenzen aan deze groei liggen. Het Centraal Bureau voor de



Foto: BanxietyFree/Flickr

Statistiek (CBS) gaat in zijn meest recente bevolkingsprognose uit van een levensverwachting in 2060 van bijna 87 jaar voor mannen en 90 jaar voor vrouwen. Deze cijfers zouden nog hoger liggen indien ongezonde leefgewoonten zoals roken

VERGRIJZINGSMATEN

Om de mate van veroudering van een bevolking te meten gebruiken we meestal het percentage ouderen. De leeftijdsgrens is arbitrair en bovendien afhankelijk van de perceptie wat oud is. In het verleden werd de grens meestal gelegd bij 65 jaar, net als bij vergelijkingen tussen landen. Tegenwoordig wordt ook vaak een hogere leeftijdsgrens genomen, bijvoorbeeld 75, 80 of 85 jaar:

$$\text{Percentage 65-plussers} = 100 \times \text{Aantal 65-plussers} / \text{Totale bevolking}$$

$$\text{Percentage 80-plussers} = 100 \times \text{Aantal 80-plussers} / \text{Totale bevolking}$$

Een andere maat is de grijze druk. Hierbij wordt het aantal (niet-economische actieve) ouderen gerelateerd aan de (potentieel) economisch actieve bevolking:

$$\text{Grijze druk} = 100 \times \text{Aantal 65-plussers} / \text{Aantal 20-64-jarigen}$$

Uiteraard is dit een ruwe benadering. De leeftijdsgrenzen zijn arbitrair, niet iedere 20 tot 65-jarige is economisch actief en niet iedere 65-plusser is economisch inactief.

De toename van het aandeel oude ouderen (meestal 80 jaar en ouder) onder alle ouderen (van 65 jaar en ouder) wordt ook wel "dubbele vergrijzing" genoemd.

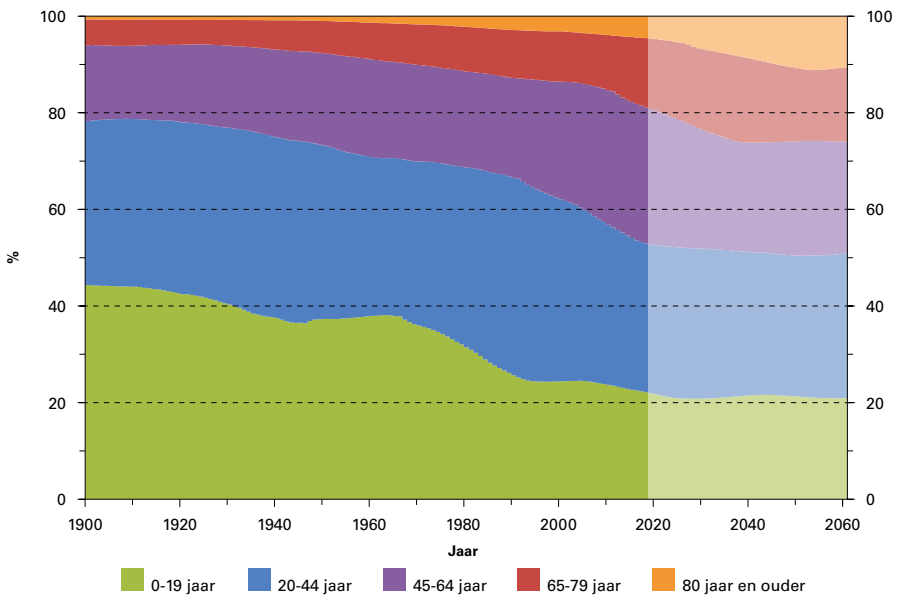
Het percentage ouderen (65+ en 80+) in een aantal landen en per werelddeel, 2015 en 2060*

Nr.	Land/regio	2015		Nr.	Land/regio	2060	
		65+	80+			65+	80+
1	Japan	26,0	7,6	1	Japan	36,5	18,3
2	Italië	22,4	6,7	2	Spanje	35,3	17,8
3	Griekenland	19,9	6,1	3	Zuid-Korea	37,1	16,7
4	Spanje	18,9	6,0	4	Portugal	35,8	16,6
5	Frankrijk	18,9	6,0	5	Italië	33,4	16,4
:				:			
8	België	18,1	5,5	30	Nederland	26,2	11,1
20	Nederland	17,9	4,4	32	België	27,3	10,9
:				:			
201	Qatar	1,1	0,1	201	Niger	2,9	0,4
1	Europa	17,6	4,7	1	Europa	28,9	11,1
2	Noord-Amerika	14,8	3,8	2	Noord-Amerika	24,0	8,7
3	Oceanië	11,9	3,0	3	Zuid-Amerika	23,2	7,5
4	Zuid-Amerika	7,6	1,6	4	Oceanië	19,6	6,7
5	Azië	7,6	1,4	5	Azië	20,9	5,8
6	Afrika	3,5	0,5	6	Afrika	7,2	1,2
	Wereld	8,3	1,7		Wereld	17,8	5,1

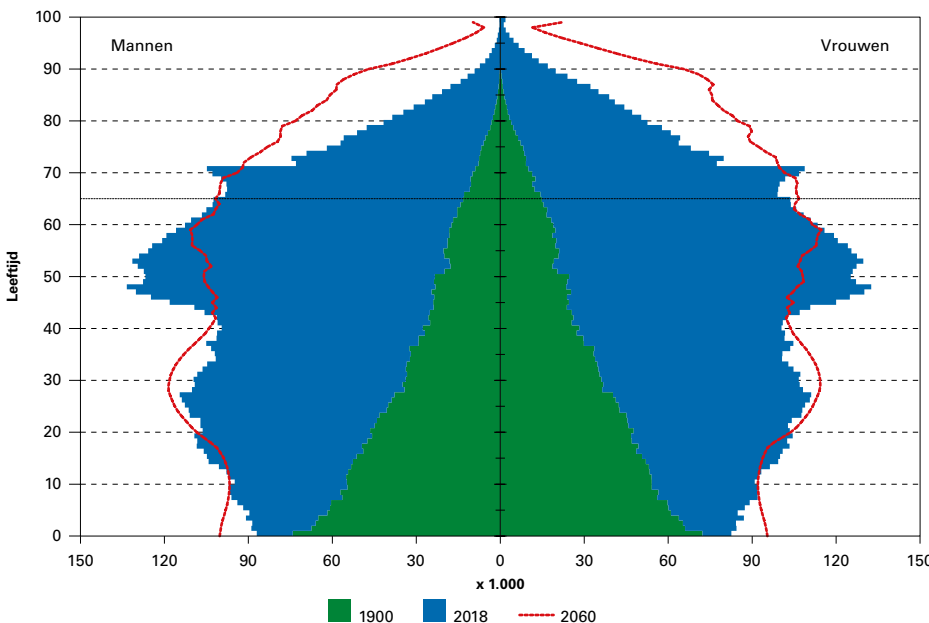
* Rangschikking op basis van percentage 80-plussers.

Bron: Verenigde Naties (World Population Prospects 2017 - medium variant).

Figuur 1. De leeftijdsverdeling van de bevolking, Nederland, 1900-2018 en prognose 2019-2060



Figuur 2. Bevolkingspiramide, Nederland, 1900, 2018 en prognose 2060



Bron: CBS.

en ongezonde voeding (obesitas) teruggedrongen worden.

De winst in levensverwachting kan worden gezien als de kroon op de inspanningen bij de bestrijding van ziekten en het bevorderen van gezondheid. Kleinere gezinnen zijn (onvrijwillige kinderloosheid buiten beschouwing gelaten) het resultaat van eigen keuzes en mogelijkheden tot geboortebepanking. Al met al is de vergrijzing de vanzelfsprekende uitkomst van deze twee succesvolle demografische ontwikkelingen.

Vergrijzing in cijfers nu...

Rond 1900 was nog bijna de helft (ruim 44 procent) van de Nederlandse bevolking jonger dan 20 jaar, slechts 6 procent 65 jaar of ouder en 0,7 procent 80 jaar of ouder. Anno 2018 is dat beeld behoorlijk veranderd: nog maar 22 procent van de bevolking is jonger dan 20 jaar en bijna 19 procent 65 jaar of ouder; 4,5 procent is zelfs 80 jaar of ouder (zie figuur 1). De gevolgen van de vergrijzing in de periode 1900-2018 zijn ook zichtbaar in de veranderde vorm van de leeftijdsopbouw: van een echte piramide met een brede basis aan kinderen naar een ui-vorm met veel meer ouderen (figuur 2).

Binnen Nederland zijn er grote verschillen tussen gemeenten in de mate van vergrijzing (figuur 3). De sterkst vergrijsde gemeenten zijn vooral de zogenoemde villadorpen zoals Bloemendaal en Wassenaar, stedelijke randgemeenten zoals Amstelveen en Rijswijk, en vele krimp gemeenten in Groningen, Limburg en Zeeland. De minst vergrijsde gemeenten zijn vooral de relatief recent gevormde gemeenten in Flevoland, de diverse universiteitssteden en groeikernen zoals Nieuwegein en Zoetermeer. De gemeente Laren in Noord-Holland kent met 9,9 procent het hoogste en Urk met 1,9 procent het laagste percentage 80-plussers.

Internationaal gezien is Japan het meest vergrijsde land met 26 procent 65-plussers en bijna 8 procent 80-plussers (zie tabel). Daarna volgen vooral Zuid-Europese landen. Wereldwijd is ruim 8 procent van de bevolking 65 jaar of ouder en minder dan 2 procent 80 jaar of ouder. Europa is het meest vergrijsde en Afrika het minst vergrijsde continent. Het minst vergrijsde land is Qatar.

... en in de toekomst

Volgens de bevolkingsprognose van het CBS zal de vergrijzing zich in de toekomst nog verder voortzetten. Hoewel het aandeel van de jongeren in Nederland waarschijnlijk niet heel veel meer zal afnemen, neemt het aandeel ouderen in de toekomst nog verder toe tot 26 procent 65-plussers en 11 procent 80-plussers in 2060. Van de naar verwachting bijna 18,5 miljoen inwoners in 2060 zullen er 4,8 miljoen 65 jaar of ouder zijn (1,5 miljoen meer dan nu), waarvan 2 miljoen zelfs 80 jaar of ouder (1,2 miljoen meer dan nu). Het aandeel 80-plussers binnen de 65-plussers, een indicator voor de dubbel vergrijzing, neemt daardoor toe van 24 procent nu tot 41 procent in 2060. Het aantal jongeren tussen nu en 2060 blijft vrijwel stabiel (3,8 à 3,9 miljoen mensen jonger dan 20).

Volgens de middenvariant van de meest recente bevolkingsprognose van de Verenigde Naties blijft, met ruim 18 procent 80-plussers rond 2060, Japan ook in de toekomst het meest vergrijsde land, gevolgd door een aantal Zuid-Europese landen en Zuid-Korea. Europa blijft het meest vergrijsde en Afrika het minst vergrijsde continent. Van de naar verwachting ruim 10 miljard wereldbewoners in 2060 zullen er volgens de prognose van de Verenigde Naties 1,8 miljard 65 jaar of ouder zijn (1,2 miljard meer dan nu), waarvan 520 miljoen 80 jaar of ouder. Het aantal 80-plussers op de wereld is dan even groot als de huidige omvang van de totale bevolking van de Europese Unie.

Tot slot

De leeftijdsgrens om de 'oudere' bevolking mee af te bakenen is natuurlijk wel arbitrair. We worden steeds ouder en blijven ook steeds langer gezond en actief. Waar de nog altijd veelgebruikte bijna magische grens van 65 jaar in het pensioendebat nog steeds relevant is, ligt op andere terreinen een verhoging van de leeftijdsgrens eerder voor de hand. Gezondheidsproblemen en de daarmee gepaard gaande kosten beginnen bijvoorbeeld pas sterk te stijgen vanaf leeftijd 70-75 jaar. Maar welke hogere leeftijdsgrens we ook nemen, de omvang van de 'oudere' bevolking neemt er weliswaar statistisch door af, de vergrijzingstrend gaat onverminderd door.

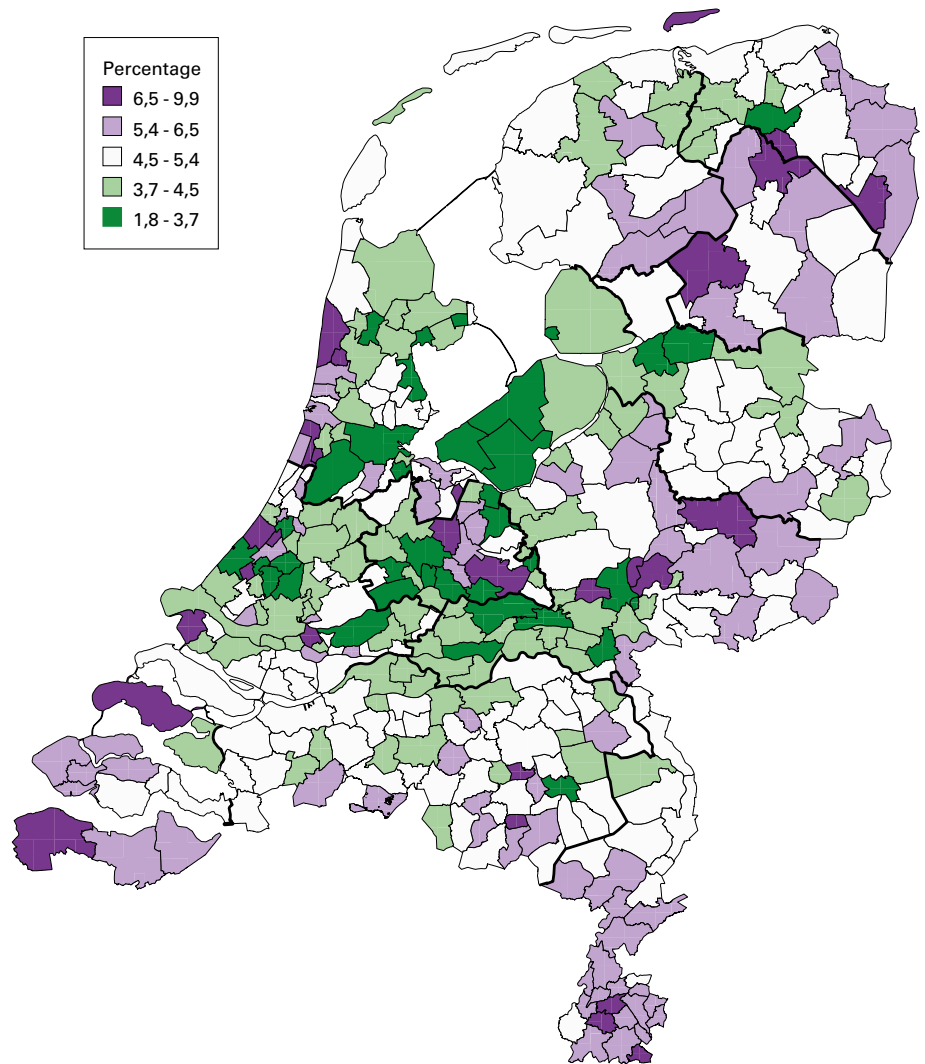
Peter Ekamper, NIDI,

e-mail: ekamper@nidi.nl

Nico van Nimwegen, NIDI,

e-mail: nimwegen@nidi.nl

Figuur 3. Het percentage 80-plussers per gemeente, Nederland, 2018



Bron: CBS.

column

DE DRUK-DRUK-DRUK GEPENSIONEERDE

In de jaren tachtig interviewde ik mannen die net gepensioneerd waren over hun nieuwe leven. Uit zichzelf begonnen die mannen al te praten over hoe druk ze het wel niet hadden. Dertig jaar later is die tendens alleen maar erger geworden. Het rondbazuinen over hoe druk je het wel niet hebt is verworden tot het statussymbool van de huidige gepensioneerden. 'Bucket lists' moeten worden afgewerkt: reizen, studeren, nieuwe talen leren, goede doelen dienen of een nieuw bedrijfje opzetten. Nu heb ik niets tegen het najagen van je eigen dromen. Maar na jaren van pensiononderzoek ben ik ervan overtuigd dat het geen eigen dromen zijn: te veel mensen laten zich leiden door de verwachtingen van anderen en zijn niet meer de baas van hun eigen tijd. Waar komt die druk om druk te zijn precies vandaan? Dat begint natuurlijk met een werkcultuur waarin het wordt toegejuicht om veel te werken, en altijd bereikbaar te zijn. Waarom zouden we verwachten dat dit verandert zodra men een pensioen ontvangt? Daarnaast is er altijd de arts die fysieke activiteit aanmoedigt. In 1950 kon men in het gezaghebbende tijdschrift



British Medical Journal al de zin optekenen: "een druk leven in plaats van een doelloos leven is het ideale medicijn om oud te worden". Al die nieuwe vrije pensioentijd werd toen als funest voor de gezondheid gezien. Maar de meest irritante krachten achter de drukke pensionado zijn de bedrijven en instellingen die een volle en drukke oude dag 'verkopen' of graag jouw tijd opeisen. Wie lekker niks wil doen is een sociale paria. Mijn grootste bezwaar tegen deze drukte-industrie is dat we gedrag verlangen waaraan menig gepensioneerde niet kan voldoen, bijvoorbeeld door gezondheidsproblemen, beperkt inkomen of mantelzorg. Een druk pensioen is mooi voor wie dat wil, maar een niet-zo-druk pensioen is dat eveneens. Pensioenonderzoek laat per slot van rekening zien dat mensen de volledige controle over tijd als het mooiste geschenk van hun pensioentijd zien. Gebruik die vrijheid om je eigen pensioenleven in te richten, en dat niet door anderen te laten doen. Laat ze maar kletsen over hun 'bucket list'.

David Ekerdt is hoogleraar sociologie en gerontologie, University of Kansas en president van de Gerontological Society of America.

Vertaling: Harry van Dalen

Het belang van een goed afscheid met pensioen

Een kwart van de gepensioneerden vertrekt zonder een afscheidscadeau of -feestje. Het levensgeluk van gepensioneerden die met een goed afscheid vertrokken is echter, ook nog lang na het afscheid, hoger dan van hen die met stille trom vertrokken blijkt uit NIDI-onderzoek.

Twee maanden geleden ging Bertus Nossent na een dienstverband van bijna vijftig jaar bij Post-NL met pensioen. Bij zijn afscheid kreeg hij een ingelijst velletje postzegels mee naar huis. Een en ander trok veel aandacht in de (sociale) media. Geen speech, geen handdruk. "Schandelijk" vonden veel mensen. Maar wat is eigenlijk gebruikelijk bij een afscheid van het werk en welke invloed heeft dit op de gepensioneerde?

Uit een onderzoek van het Nederlands Interdisciplinair Demografisch Instituut (NIDI) waarbij bijna 2.000 oudere werknemers werden gevolgd in de tijd (zie kader) blijkt dat er in de meeste gevallen wel degelijk aandacht wordt besteed aan de pensionering. Meestal krijgt de gepensioneerde daarbij ook een cadeau of herinnering van de directie en/of de collega's.

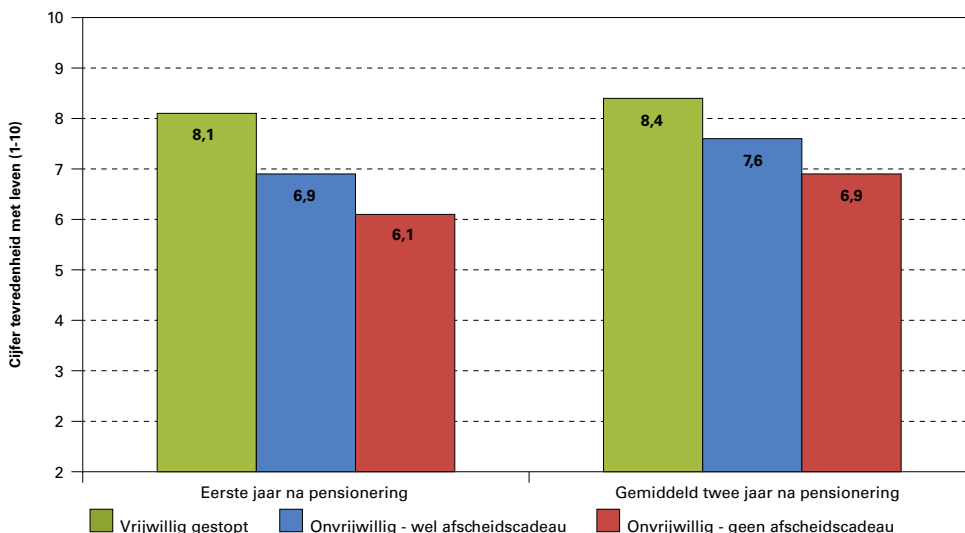
Toch is de ervaring van de heer Nossent niet uniek. Uit het NIDI-onderzoek blijkt dat bij 25 procent van de mensen die met pensioen gingen, niet of nauwelijks aandacht aan het afscheid is besteed. Een op de tien kreeg geen cadeau of herinnering bij de pensionering. Je zou kunnen denken dat dit veel minder voorkomt bij mensen die zeer lang of hun hele loopbaan in dienst zijn bij een bedrijf of organisatie. Dat is niet het geval. Wel komt het met stille trom vertrekken veel vaker voor bij een onvrijwillig (vervroegd) pensioen, bijvoorbeeld door een reorganisatie of vanwege een slechte gezondheid. Bij de helft van de werknemers die geheel onvrijwillig zijn gestopt was sprake van een min of meer geruisloos vertrek. Een derde kreeg

geen cadeau of herinnering. Dat laatste hoeft overigens niet altijd aan de werkgever te liggen. Sommige werknemers willen zélf geen aandacht aan hun afscheid besteden, bijvoorbeeld na een pijnlijke reorganisatie.

Uit het NIDI-onderzoek blijkt echter dat een afscheid zonder cadeau of feest het welbevinden schaadt. Wanneer er geen goed afscheid is genomen van het werk scoren gepensioneerden lager op tevredenheid met het leven (zie figuur). De verschillen zijn aanzienlijk, zoals blijkt uit de figuur. Mensen die vrijwillig zijn gestopt beoordelen hun situatie direct na pensioen gemiddeld met een 8,1. De gemiddelde score van mensen die onvrijwillig zijn gestopt maar wel een afscheidscadeau hebben gekregen is met 6,9 duidelijk lager, maar niet zo laag als van degenen die ook geen cadeau hebben gekregen (6,1). De verschillen tussen vrijwillig en onvrijwillig gestopte gepensioneerden nemen in de tijd iets af. Echter, zo'n twee jaar na de pensionering blijft het welbevinden van vooral de groep die onvrijwillig stopte zonder afscheid nog aanzienlijk achter bij de rest.

De les die leidinggevenden hieruit kunnen trekken is: besteed als het even kan aandacht aan de pensionering van de werknemer, ook bij reorganisatie of als hij of zij dat zelf misschien niet zo ziet zitten. Een goede afsluiting van het werkzame leven doet niet alleen recht aan de vaak jarenlange toegewijde inzet van de werknemer, maar heeft ook een positief effect op het geluk van de gepensioneerde, niet alleen op de

Verband tussen wijze van afscheid nemen met pensioen en tevredenheid met het leven één tot twee jaar na pensionering



Bron: NIDI Werk en Pensioen Panel 2001-2011.

DEMOS verschijnt 10 x per jaar en wil de kennis en meningsvorming over bevolkingsvraagstukken bevorderen.



Gehele of gedeeltelijke overname van artikelen met bronvermelding wordt op prijs gesteld. Graag ontvangt de redactie een bewijsexemplaar. De personen op de foto's komen niet in de tekst voor en hebben geen relatie met hetgeen in de tekst wordt beschreven.

Het NIDI is een instituut van de Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen en is geaffilieerd met de Rijksuniversiteit Groningen. Het NIDI houdt zich bezig met onderzoek naar bevolkingsvraagstukken.

colofon

DEMOS	is een uitgave van het Nederlands Interdisciplinair Demografisch Instituut (NIDI).
Redactie	Harry van Dalen, hoofdredacteur Nico van Nimwegen, redacteur Peter Ekamper, (web)redacteur Jaap Oude Mulders, redacteur Fanny Janssen (RUG), redacteur
Adres	NIDI/DEMOS Postbus 11650 2502 AR 's-Gravenhage
Telefoon	(070) 356 52 00
E-mail	demos@nidi.nl
Internet	demos.nidi.nl / www.nidi.nl
Abonnementen	gratis
Druk	Koninklijke Van der Most
Opmaak	www.up-score.nl

dag van het afscheid, maar ook nog vele jaren daarna.

Hanna van Solinge, NIDI,
e-mail: solinge@nidi.nl

LITERATUUR:

- Bogaard, L. van den (2017), Leaving quietly? A quantitative study of retirement rituals and how they affect life satisfaction. *Work, Aging and Retirement*, 3(1), pp. 55-65.

WERK EN PENSIOEN PANEL

Het NIDI is in 2001 het Werk en Pensioen Panel gestart onder een representatieve steekproef van oudere werknemers bij de Rijksoverheid en drie grote ondernemingen in Nederland. De hier gerapporteerde gegevens zijn ontleend aan de volgende vragen: "Als u terugdenkt aan het eerste jaar na uw pensionering en een cijfer van 1 (zeer ontevreden) tot 10 (zeer tevreden) zou moeten geven voor uw situatie, welk cijfer zou dat dan zijn?" en "En welk cijfer geeft u voor uw situatie nu?." Dit laatste heeft betrekking op de situatie in 2006. Gemiddeld was men toen 2,3 jaar gepensioneerd.