

GROENBOEK ROZE BELWEEK 2011

ANBO COC MOVISIE SCHORER 
50 



GROENBOEK

ROZE

BELWEEK

2011 'DE

ROZE OUDERE

IS EEN

GEWOON

MENS'

1. INHOUDSOPGAVE

1.
INHOUDSOPGAVE
P.2

2.
INLEIDING
P.4

3.
BELANGRIJKSTE
SIGNALLEN
P.6

4.
BELANGRIJKSTE
CONCLUSIES
P.8

5.
AANBEVELINGEN
P.10

6.
OPZET
ROZE BELWEEK
P.14

7.
DE UITKOMSTEN
IN DETAIL
P.16

8.
PUBLICITEIT
P.32

9.
COLOFON
P.34



DE ROZE BELWEEK

0-800-623-623-3

De Roze Belweek van 3 tot en met 7 oktober

Roze 50 plus Nederland roept Roze Ouderen én hun omgeving op om ervaringen te delen. Laat uw stem horen tijdens De Roze Belweek op het speciale actienummer 0800-623-623-3 (tussen 10.00 en 21.00 uur). Of vul tijdens de belweek de online vragenlijst in op **roze50plus.nl**



2. INLEIDING

WAAROM EEN ROZE BELWEEK?

In het begin van het afgelopen decennium kwam er een toenemend aantal signalen dat het niet goed ging met de positie van de groeiende groep ouderen met een niet-heteroseksuele leefstijl. Er was sprake van eenzaamheid, slechte behandeling in het zorgsysteem, onbekendheid en onzichtbaarheid. Daarom organiseerde het Consortium Roze 50+ Nederland (een samenwerkingsverband van ANBO, COC Nederland, MOVISIE en Schorer) in 2006 een Roze Belweek voor senioren. Gedurende deze belweek konden roze ouderen*, maar ook hun familie, vrienden of kennissen, bellen om positieve en negatieve ervaringen door te geven over hun leven als roze oudere in Nederland. Ook professionals in de zorg konden hun ervaringen delen. Ruim tweehonderd mensen belden, en de resultaten werden neergelegd in een Groenboek. De Roze Belweek 2006 leverde drie belangrijke inzichten op:

HOMO-ONVRIENDELIJK KLIMAAT IN VERZORGINGSHUIZEN

In verzorgingshuizen heerst vaak een homo-onvriendelijk klimaat doordat er nog steeds wordt gewerkt met de zogenaamde 'heteronorm'. Lhbt-ouderen (de afkorting 'lhbt' staat voor 'lesbisch, homoseksueel, biseksueel, transgender') worden nog altijd gezien als 'anders' en worden buitengesloten. Zij krijgen niet de zorg of aandacht die ze nodig hebben. Ook homoseksuele of lesbische kinderen van oudere bewoners worden genegeerd. Homoseksuele of lesbische medewerkers van verzorgingshuizen bevestigen dit beeld van de heteronorm. Toch is het opvallend dat men in overgrote meerderheid niet kiest voor het opzetten van uitsluitend roze ouderedagsvoorzieningen. De meeste bellers willen homovriendelijke zorg, maar in een mix van homo- en heterobewoners.

OPLEIDINGEN/ONDERWIJS

Er is een duidelijk signaal van veel bellers over de opleidingen van verzorgenden en verplegenden. Er is angst voor later, gebaseerd op eigen ervaring of die van de ouders, en veel bellers spraken erover dat in de opleidingen van verplegenden en verzorgenden veel meer aandacht voor homoseksualiteit moet komen.

EENZAAMHEID

Er kwamen veel signalen binnen van ouderen over gevoelens van eenzaamheid en behoefte aan ontmoeting of een relatie.

Na de Roze Belweek is het Consortium Roze 50+ Nederland een ambitieus programma gestart onder de naam 'De onzichtbaarheid voorbij'. Doel: het verbeteren van de positie van roze ouderen. Om de situatie in de zorg te verbeteren is onder meer een trainingsprogramma opgezet, dat verzorgings- en verpleeginstellingen en thuiszorgorganisaties kunnen doorlopen. Bij het programma hoort de zogeheten Tolerantiescan[®], een zelftest waarmee de instellingen en organisaties snel kunnen zien hoe homovriendelijk ze zijn. Zijn ze inderdaad homovriendelijk, dan ontvangen zij, na een audit door Kiwa, een certificaat dat bekend staat als de Roze Loper*. Indien gewenst krijgt de organisatie ondersteuning in de vorm van training, voorlichting of een meer laagdrempelige interventie zoals het spel 'Wie van de drie?', een variant op het bekende televisiespelletje: in dit geval moet geraden worden wie van drie deelnemers homo of lesbisch is.

Ter verhoging van de zichtbaarheid van roze ouderen vaart er ieder jaar een Roze 50+ boot mee tijdens de Canal Pride in Amsterdam. Ook is het Consortium aanwezig op de 50 Plus+ in de Jaarbeurs in Utrecht en is er een landelijk netwerk van Roze Ambassadeurs opgezet, die er vooral op lokaal en regionaal niveau voor zorgen dat roze ouderen zichtbaar zijn en die een aanspreekpunt zijn voor de lokale achterban. ANBO-Roze en COC hebben verschillende ontmoetingsmogelijkheden** opgezet, ook buiten de Randstad.

Het programma 'De onzichtbaarheid voorbij' wordt ondersteund door de ministeries van VWS en OCW,

onder meer via een 'Homo-hetero-alliantie voor Ouderen', met de vier consortiumpartners als deelnemers. Ook fondsen als het VSB-fonds, het Oranjefonds, de Stichting Dijkverzwaren, het Nationaal Ouderenfonds en het Blauwe Fonds dragen hun (financiële) steentje hieraan bij.

Om het effect te meten van alle activiteiten van het Consortium Roze 50+ Nederland was het vijf jaar na de eerste belweek tijd om een tweede belweek te organiseren. Tussen 3 en 7 oktober 2011 konden roze ouderen, hun vrienden en professionals in de zorg bellen of via internet reageren met positieve en negatieve ervaringen.

** www.rozezorg.nl

*** Zie ook www.roze50plus.nl

3. BELANGRIJKSTE SIGNALLEN

Degenen die tijdens de Roze Belweek 2011 belden of via internet vragen beantwoordden, vonden het belangrijk om de zichtbaarheid en bespreekbaarheid van roze ouderen te vergroten.

Er kwamen positieve verhalen binnen over acceptatie, trots, jezelf kunnen zijn en vreugde over het leven (als roze oudere).

Er kwamen negatieve verhalen binnen over gebrek aan acceptatie en feitelijke discriminatie, uitsluiting of geweld in de woonomgeving (vaak eerder als homoseksueel persoon dan specifiek als roze oudere).

Deelnemers aan de Roze Belweek spraken over eenzaamheid en vonden het wenselijk en noodzakelijk om (nog) meer ontmoetingsmogelijkheden voor roze ouderen te creëren.

Er blijkt grote waarde te worden gehecht aan het bestaan van lhbt-vriendelijke verzorgingshuizen (en thuiszorgorganisaties) en een goede opleiding voor degenen die daar werken.

Meer dan bij de eerste belweek van 2006 werd in de Roze Belweek 2011 aandacht gevraagd voor de situatie van oudere mannen die (soms al jaren) met hiv en de complicaties van langdurig medicijngebruik te kampen hebben.

Ook werd er tijdens de Roze Belweek 2011 meer gesproken over de situatie van roze ouderen die er pas op latere leeftijd – vaak na het overlijden van hun heteroseksuele partner – voor kiezen om uiting te geven aan hun homoseksuele gevoelens.

3. BELANGRIJKSTE SIGNALLEN



4. BELANGRIJKSTE CONCLUSIES

'HET GAAT GOED'

In vergelijking tot 2006 gaat het zeker niet slechter met de roze ouderen in Nederland. Iets meer dan de helft van degenen die reageerden (57%) heeft een positieve ervaring of opmerking. Iets minder dan de helft meldt een negatieve ervaring.

In vergelijking tot 2006 wordt er minder geklaagd over de situatie in de zorg; er zijn juist veel positieve opmerkingen over de zorg. Men klaagt ook minder over angst voor de toekomst.

De meeste mensen die reageerden rekenen zichzelf tot de groep roze ouderen (81%). De overigen reageerden over een partner, familielid of vriend; 5% reageerde als professional in de zorg. Tweederde van de ervaringen betrof die van een man; een derde van een vrouw (gebruikelijk in onderzoeken naar lhbt's). Van de bellers was 60% homoseksueel, 30% lesbisch, 5% biseksueel en 4% hetero. Er belde één transgender. De gemiddelde leeftijd van degenen die reageerden was 64 jaar.

Mensen die bellen als vriend of familielid over iemand anders, melden (waarschijnlijk logisch!) vaker negatieve ervaringen dan mensen die over zichzelf bellen; ze schatten de geestelijke en lichamelijke gezondheidstoestand van de persoon over wie ze bellen ook slechter in dan mensen doen die over zichzelf bellen. Opvallend is wel dat ze vaker bellen over iemand die in een verzorgings- of verpleeghuis zit.

Zeven personen geven aan geïnfecteerd te zijn met hiv en complicaties te ondervinden van lang hiv-geïnfecteerd te zijn, met het bijbehorende medicijngebruik.

De oudste persoon over wie gebeld werd, was een vrouw van 92 jaar. De beller vertelde dat zij woont in een zorginstelling op de Veluwe. Ze heeft jaren samengewoond met haar vriendin en altijd tegen familie en vrienden verteld dat ze een erfelijke ziekte heeft, waardoor ze niet wilde trouwen en kinderen krijgen. Onlangs is haar vriendin overleden en is mevrouw zelf in een zorginstelling terecht gekomen. Vier weken geleden heeft ze, samen met de beller, aan een verpleegkundige in de zorginstelling bekend gemaakt dat ze lesbisch is. Helaas wordt ze daar niet geaccepteerd en heeft ze erg veel heimwee naar haar vorige woonsituatie.

De psychische en fysieke gezondheid van degenen die reageerden is redelijk tot goed te noemen (gemiddeld gaf men zich het rapportcijfer 7). Een slechte psychische gezondheidstoestand heeft 13%; een slechte fysieke gezondheidstoestand 17%. De psychische gezondheid van de mannen is iets slechter dan die van de vrouwen; de vrouwen geven aan zichzelf een iets slechtere fysieke toestand toe te dichten.

Over het geheel genomen zijn de respondenten tevreden: over de zorg die ze krijgen, over hun inkomen en woonsituatie, over hun netwerk en sociale contacten. Er zijn uitzonderingen, maar het is niet zo, dat één groep er als slecht uitspringt. Mannen en vrouwen tussen de 50 en 60 jaar schatten hun eigen situatie slechter in dan andere leeftijdscate-

* Zie de volgende twee studies:

Schuyf, J., Oud Roze. De positie van lesbische en homoseksuele ouderen in Nederland. Homostudiereeks nr. 31, Homostudies, Utrecht 1996

Meerendonk, B. van de; Adriaansen, R.; Vanwesenbeeck, dr. I., Op weg naar een vrolijke herfst? Zorgbehoeften en zorgverlening aan lesbische en homoseksuele ouderen in Nederland. Rutgers Nisso Groep / Schorerstichting, Utrecht / Amsterdam 2003

gorieën. Ook dit is een verschijnsel dat uit eerder onderzoek* bekend is, al is de reden voor dit verschil niet duidelijk.

Mensen zonder partner en mensen met een klein sociaal netwerk voelen zich eenzamer en hebben een iets slechtere psychische gezondheid dan mensen met partner en mensen met een groter sociaal netwerk. Lhbt-ouderen hebben relatief vaker een kleiner sociaal netwerk dan gemiddeld, omdat ze een verstoorde relatie hebben met familie en kinderen, en er vaak alleen homoseksuele of lesbische vrienden op na houden.

Last van het ouder worden krijgen we waarschijnlijk allemaal. Homoseksuelen en heteroseksuelen verschillen niet veel als het gaat om de gevolgen van het ouder worden. Er wordt wel geklaagd over de voortschrijdende technologie, die men niet meer bij kan benen, en het gebrek aan jongeren of eigen kinderen, die kunnen helpen bij steeds nieuwe computertoepassingen, en bij simpele klussen als een lamp vervangen. Dat doet de thuiszorg namelijk niet!

'HET GAAT MINDER GOED: DISCRIMINATIE'

Een vijftiental respondenten (hetzelfde aantal als in 2006) maakte melding van gevallen van discriminatie, waarbij het ook in 2011 eerder gaat over homoseksualiteit in het algemeen dan specifiek over ouder worden. Gepest worden in de woonomgeving, op straat of in het voetbalstadion en op het werk worden genoemd. Voor het eerst worden negatieve ervaringen met de politie gemeld, die variëren van niet reageren op een melding van pesten of uitschelden, tot het zelf bijdragen aan mishandeling (volgens de respondent).

Last van pensioendiscriminatie wordt maar één keer gemeld.

Een aantal bellers klaagt over de hypocrisie van mensen die op zaterdag homo's toejuichen tijdens de Canal Pride in Amsterdam, om ze aansluitend weer te discrimineren of te mishandelen. Kennelijk

ervaren deze bellers een grote discrepantie tussen de euforie van begin augustus, als de Canal Pride plaatsvindt, en de frustraties die de harde werkelijkheid met zich meebrengt in de rest van het jaar.

Het merendeel van degenen die reageren is uit de kast, zeker naar familie en vrienden. Een aantal mensen geeft aan een dubbelleven te leiden, met alle consequenties van dien.

'Het altijd maar leiden van een dubbelleven en dus steeds letten op wat je zegt tegen wie is heel vermoeiend en belemmert me in het hebben van sociale contacten en trekt me in een sociaal isolement. Dit gepaard met de angst dat ik straks in een verzorgingstehuis al helemaal niet mezelf kan zijn. Kortom, ik kruip de kast weer in: letterlijk, eigenlijk.' (Vrouw 79, Geleen)

THUISZORG

Uit de thuiszorg kwamen enkele opvallende meldingen, onder meer van werkenden in de thuiszorg die problemen hebben (of in het verleden problemen hebben gehad) met het feit dat sommige cliënten geen homoseksuele thuiszorgverzorgenden over de vloer willen hebben. Het volgende citaat is illustratief:

De beller (man, 50 jaar, Amsterdam) werkt als verzorgende in de thuiszorg en kreeg onlangs van een bedlegerige 90-jarige weduwnaar waar hij voor de eerste keer kwam en waarvan hij rug en benen moest inzalven te horen: 'Ik hoop niet dat jij een flikker bent, want die wil ik niet aan mijn lijf hebben.' Het was opeens te confronterend om er op in te gaan en de verzorgende heeft zijn homo-zijn verzwegen.

Het Consortium Roze 50+ Nederland werkt al sinds de eerste Roze Belweek van 2006 aan het vinden van oplossingen voor de knelpunten die door de respondenten zijn genoemd. Dat zal het Consortium na de tweede Roze Belweek blijven doen. Duidelijk is dat op sommige terreinen nog meer inspanningen nodig zijn.

5. AANBEVELINGEN

AANBEVELINGEN TEN AANZIEN VAN DE SIGNALLEN DIE DE ROZE BELWEEK HEeft OPGELEVERD (ZIE OOK HOOFDSTUK 2)

Het is belangrijk om de zichtbaarheid en bespreekbaarheid van roze ouderen te vergroten. Zichtbaarheid, openheid en bespreekbaarheid zijn het hoofddoel van de Gay Straight Alliantie homo-hetero-ouderen, de 'zichtbaarheidsboot' van het Consortium Roze 50+ Nederland. De uitkomsten van de tweede belweek geven aan hoe belangrijk dit door de roze ouderen zelf wordt gevonden en vormen een aansporing hier mee verder te gaan. In de alinea's hieronder geven roze ouderen tips hoe dat aan te pakken.

Veel positieve verhalen over acceptatie, trots, jezelf kunnen zijn en vreugde over het leven (als roze oudere). Dit is de kracht waar de roze community het van moet hebben! De Roze Ouderen Ambassadeurs zijn bij uitstek de personen om deze verhalen uit te dragen. Zij zijn immers degenen die namens de roze ouderen in de openbaarheid treden. Een van de slotvragen van de belweek was of mensen bereid waren toe te treden tot het netwerk van Roze Ouderen Ambassadeurs. Veel mensen verklaarden graag mee te willen doen.

Een aantal negatieve verhalen over gebrek aan acceptatie en feitelijke discriminatie, uitsluiting of geweld in de woonomgeving (vaak eerder als homoseksueel persoon dan specifiek als roze oudere). Helaas komen er steeds meer negatieve verhalen over discriminatie en uitsluiting van lhbt's in de openbaarheid. Deze verhalen zijn in tegenspraak met de uitkomsten van onderzoeken zoals door het Sociaal Cultureel Planbureau* naar de acceptatie van homoseksualiteit in Nederland. Ruim 90% van de Nederlandse bevolking zegt homoseksualiteit te accepteren, maar tegelijk blijkt dat openlijke uitingen van homoseksualiteit (zoals wanneer twee mannen elkaar publiekelijk kussen) door ruim 40% wordt afgewezen. Het is niet geheel duidelijk of het feitelijk aantal geweldsincidenten tegen lhbt's toeneemt of dat men door toenemende publiciteit over dit onderwerp meer geneigd is om er melding van te maken of aangifte te doen. De verhalen waarmee respondenten bellen zien er helaas bekend uit: lhbt's worden lastig gevallen op straat, uitgescholden, uit hun woning gepest. Sommigen die nog in het arbeidsproces zitten, maken melding van discriminatie op de werkplek.

Er wordt op het ogenblik gewerkt aan een nieuwe homo-hetero-alliantie rond veiligheid in de wijk, die ondersteund zal worden door het ministerie van OCW. Netwerken dragen bij aan veiligheid en bewustwording binnen de werksituatie, bijvoorbeeld het roze netwerk van ambtenaren en het politienetwerk Roze in Blauw. Continue aandacht blijft echter nodig om op de urgentie van actie te wijzen.

Eenzaamheid en de wens en noodzaak om meer ontmoetingsmogelijkheden voor roze ouderen te creëren.

De webcommunity roze50plus.nl is opgezet om mensen via internet de mogelijkheid te geven met elkaar in contact te komen. Iedereen kan activiteiten posten en individuele contacten zoeken en aanbieden. Meer initiatieven zijn echter nodig, vooral buiten de Randstad. ANBO-Roze verricht hier goed werk en zorgt dat ieder jaar meer ANBO Roze-groepen opstarten. Het Consortium Roze 50+ Nederland hoopt dat in de nabije toekomst ook leden van de twee andere ouderenbonden, UniekBO en PCOB, zich bij deze initiatieven zullen aansluiten. Bij het organiseren van activiteiten moet er aandacht komen voor het feit dat ouderen er ook veilig kunnen komen, met andere woorden dat er goed en veilig vervoer aanwezig is. Daarnaast moet er nagedacht worden over de manier waarop de activiteiten aangekondigd worden. De website roze50plus.nl kan daarbij een belangrijke rol spelen: alle lokale activiteiten zouden op deze site vermeld moeten worden, zodat iedereen een handig overzicht heeft van wat er bij hem of haar in de buurt te doen is. Intensivering van de ontmoetingsmogelijkheden voor roze ouderen is niet mogelijk zonder medewerking van gemeenten en fondsen, zoals het Oranjefonds, dat een bijdrage heeft geleverd.

Het belang van lhbt-vriendelijke verzorgingshuizen en thuiszorgorganisaties en het belang van een goede opleiding en kennis over lhbt-ouderen voor degenen die daar werken.

Om de homovriendelijkheid van de ouderenzorg te verbeteren bestaat de Roze Loper. We gaan in 2012 door met de Roze Loper, maar we willen natuurlijk ook daarna nog verder. Er zal dus meer (project)geld beschikbaar moeten komen. We zijn goed bezig, maar het is nog de bekende druppel op de gloeiende plaat. Er zijn 2200 verzorgingshuizen in Nederland, alsmede heel veel thuiszorgorganisaties. Tot nu toe heeft slechts één (kleine) thuiszorgorganisatie de Roze Loper ontvangen. In uitbreiding gaat veel energie, tijd en geld inzitten. Het belang van een goede opleiding is meegenomen in de nieuwe projectaanvraag van de homo-hetero-alliantie voor 2012 -2014. Een nieuw speerpunt ligt bij de ROC's (als opleidingsplek voor verzorgenden), in nauwe samenwerking met de onderwijsalliantie.

Aandacht voor de situatie van oudere mannen die – soms al jaren – met hiv en de complicaties van langdurig medicijngebruik te kampen hebben.

Het aantal oudere homomannen met hiv neemt de komende jaren toe. Naast het positieve hiervan, wordt ook duidelijk dat er in toenemende mate sprake kan zijn van aanhoudende bijwerkingen, co-morbiditeit en milde tot ernstige psychosociale gevolgen, waaronder sociaal en maatschappelijk isolement. Oud worden met hiv moet meer (beleids)aandacht krijgen, niet alleen binnen de hiv-zorg, maar ook binnen de ouderenzorg en langdurige zorg (verpleging en verzorging) en binnen preventie- en maatschappelijke ondersteuningsprogramma's.

5. AANBEVELINGEN

De situatie van roze ouderen die pas op late leeftijd – vaak na het overlijden van hun heteroseksuele partner – hebben gekozen voor het uiting geven aan hun homoseksuele gevoelens. In de praktijk blijken deze ouderen vooral bij de ANBO aan te kloppen, terwijl meer activistische ouderen aansluiting zoeken bij het COC. Lotgenotencontact voor deze groep is erg belangrijk.

ROZE OUDEREN GEVEN ZELF OOK SUGGESTIES EN AANBEVELINGEN

Aandacht, aandacht, aandacht!

Zo kunnen we de aanbevelingen die de respondenten gaven wel samenvatten. Aandacht voor de positie van roze ouderen in de zorg, aandacht voor het toenemende geweld tegen homo's. Daarvoor is het nodig om actief te blijven, want 'echte' acceptatie is nog een lange weg te gaan. Wat veel mensen belangrijk vinden: blij jezelf, wees jezelf, je hoeft je niet te verbergen, laat zien wie je bent, wees niet bang. En zorg dat je ook als homostel goed zichtbaar bent.

Men verschilt wel van mening over de vraag hoe duidelijk homoseksueel je daarbij moet zijn. Een opvatting als: 'communiceer dat iedereen uit de kast moet komen' staat tegenover opvattingen als 'discretie is heel belangrijk in de zorg', 'maak je zichtbaar zonder provocatie' en 'doe normaal'.

'Normaal doen, en je niet afzonderen van burens en activiteiten in de wijk. Laat je horen en zien, als je maar – nogmaals – normaal doet. Ik woon mij leven lang al in een wijk die vroeger bekend stond als asociaal, ik ben in allerlei commissies gegaan en nu ben ik al dertig jaar voorzitter van de wijkorganisatie. Als iemand mij beledigt dan wordt het óf door mijzelf gecorrigeerd door naar ouders te gaan, óf het wordt de kop ingedrukt door een wijkbewoner die mij niet laat pesten.'

(man, 64 jaar, Haarlem)

Creëer ontmoetingsmogelijkheden ook buiten het COC om, omdat de drempel soms hoog is om naar het COC te stappen. Zeg niet dat zo'n bijeenkomst bedoeld is voor 'ouderen' of '50plussers', maar bijvoorbeeld voor 'adults'.

Maak een homo-hetero-alliantie met je buurtbewoners. Dat helpt bij problemen, maar het is ook handig bij het organiseren van leuke activiteiten als een straattafel of barbecue. Zorg voor meer buddy's in streken waar er nu te weinig zijn (bijvoorbeeld in Zuid-Limburg). Let erop dat je zelf actief blijft: 'Ben je mobiel? ga er opuit. Ben je alleen, ga op bezoek, bel iemand of ga chatten via de pc. Er is zoveel te bedenken om van het sociale leven te genieten!'



6. OPZET ROZE BELWEEK

De organisatie van de Roze Belweek 2011 was in handen van MOVISIE. In de week van maandag 3 tot en met vrijdag 7 oktober 2011 hebben mensen hun ervaringen per telefoon of via een vragenlijst op internet kunnen melden. De Roze Belweek en het gratis telefoonnummer (0800-6236233) werden geopend met een bijeenkomst op 3 oktober op het Verenigingsbureau van ANBO. Daarbij waren onder meer aanwezig de Tweede Kamerleden Pia Dijkstra (ambassadrice van de Roze Belweek) en Ahmed Marcouch, evenals 'homomoeder' Imca Marina. Liane den Haan (directeur ANBO) en Wouter Neerings (vice-voorzitter COC Nederland) waren gastheer en -vrouw voor deze opening. Pia Dijkstra opende de Roze Belweek met een roze telefoon.

Bij ANBO in Utrecht en Schorer in Amsterdam waren respectievelijk in de middag en avond vrijwilligers aanwezig om de meldingen te noteren. Het totale aantal vrijwilligers bedroeg ongeveer vijftig. In tegenstelling tot de belweek van 2006 werd er deze keer gebruik gemaakt van een gestructureerde vragenlijst die het mogelijk maakte systematisch achtergrondgegevens te verzamelen over degene die belde, respectievelijk over wie gebeld werd. Deze vragenlijst kon ook zonder tussenkomst van een telefoonvrijwilliger op internet worden ingevuld via een link op de website van het Consortium, www.roze50plus.nl.

De telefoonvrijwilligers zijn van tevoren uitgebreid getraind op het beantwoorden van de telefoon, antwoorden op mogelijke vragen en het invullen van het elektronische vragenformulier.

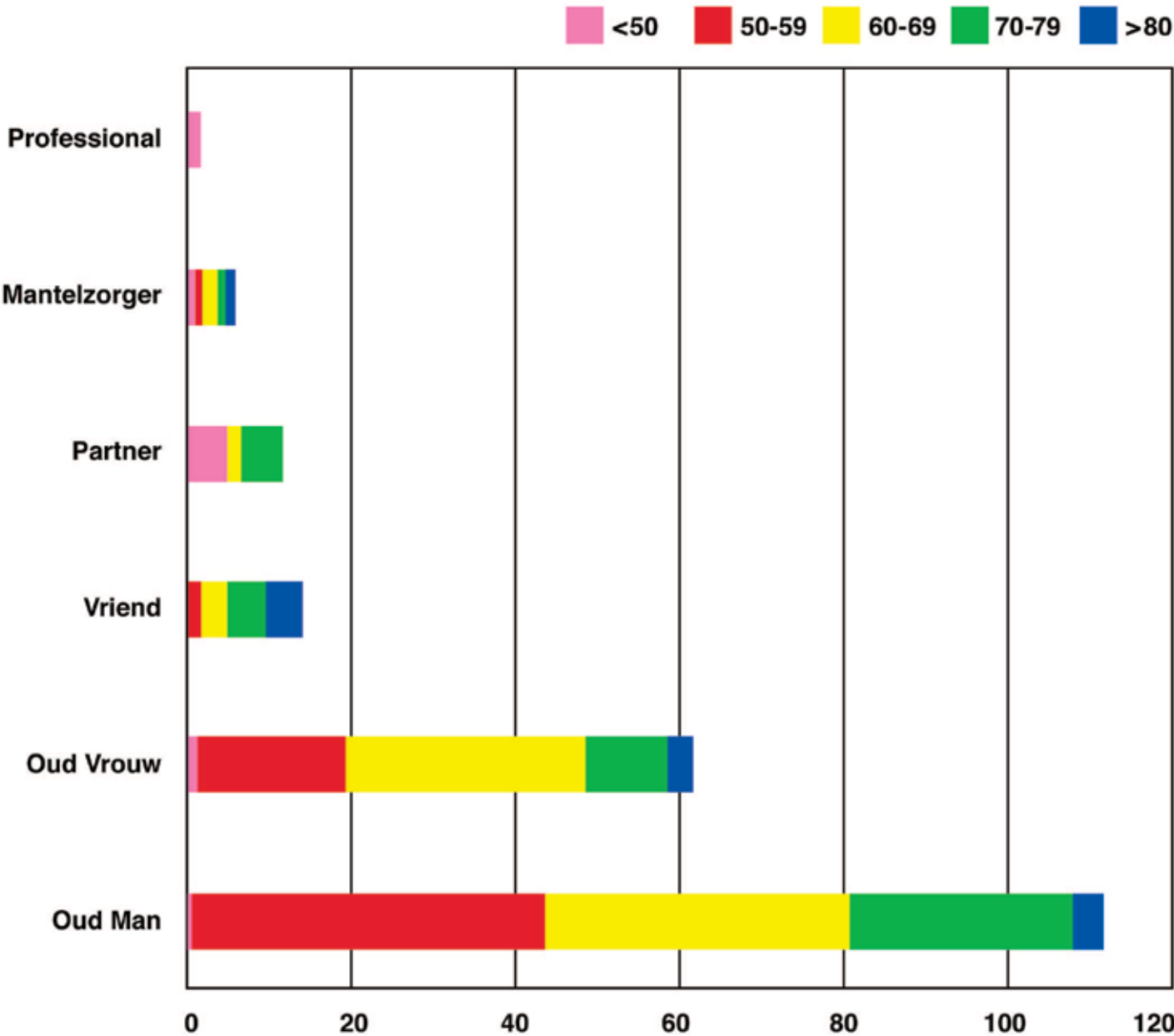
In totaal ontvingen we ruim 400 reacties, waarvan er 219 bruikbaar waren. Dat is iets minder dan in de belweek van 2006, toen er 258 bruikbare reacties binnenkwamen. De meerderheid reageerde via internet, namelijk bijna tweederde (60%), 29% van

de telefoontjes kwam overdag via ANBO binnen en 11% in de avonden via Schorer. Daarnaast haakten 209 personen af bij het invullen van de vragenlijst; vooral op de tweede pagina van het vragenformulier, waar gevraagd werd om de ervaring die men wilde melden te beschrijven. Gemiddeld duurde het invullen van de vragenlijst veertien minuten.

Het aantal reacties op de belweek was in 2011 minder dan verwacht. Door de uitgebreide publiciteit en door de mogelijkheid om via internet vragen te beantwoorden (dat kon nog niet tijdens de belweek van 2006), leek een wat groter aantal reacties te verwachten. Wellicht moet bij een herhaling van de peiling, bijvoorbeeld aan het einde van de huidige planperiode van de homo-hetero-alliantie, een andere manier van peilen worden gebruikt. Een manier zou kunnen zijn: vrijwilligers gesprekken laten voeren met bezoekers van evenementen voor (roze) ouderen en in verzorgingshuizen.

Hoewel de oproepen om mee te doen aan de Roze Belweek landelijk verspreid werden, mede via een regionale radiocampagne in heel Nederland, en er in de tussenliggende jaren onder meer via ANBO Roze veel activiteiten zijn georganiseerd voor roze ouderen buiten de Randstad, was toch bijna de helft van de respondenten afkomstig uit de provincie Noord-Holland en van deze weer driekwart uit Amsterdam.

Een vijfde van de respondenten hoorde van de Roze Belweek via de website www.roze50plus.nl. Daarnaast hoorde 16% het via het COC, 15% via Schorer, via posters en kaarten (13%), via de radiospotjes (12%), en via verschillende mogelijkheden op internet (Facebook, Twitter en de maillijst van Gert Hekma); vrienden mailden de aankondiging naar elkaar door. Het minst effectief bij het werven van respondenten waren de lokale kranten en artikelen in magazines en bladen (ieder 5%).



7. DE UITKOMSTEN IN DETAIL

DE ACHTERGROND VAN DE RESPONDENTEN

Aantallen. Van 219 personen hebben we een ingevulde reactie retour. 10% deed ook in 2006 mee aan de Roze Belweek; 90% deed nu voor het eerst mee. Leeftijd respondenten. De oudste persoon over wie werd gebeld was geboren in 1919, de jongste die belde werd geboren in 1974. Hoewel de belweek aangekondigd werd als een belweek voor 50-plussers, waren er vier mensen geboren tussen 1965 en 1974 die over zichzelf als Roze Oudere belden.

De gemiddelde leeftijd van alle bellers samen was 64 jaar. 64 was ook de gemiddelde leeftijd van de mannen die reageerden; 65 was de gemiddelde leeftijd van de vrouwen. 181 mensen belden over zichzelf als roze oudere; 9 over hun partner, 15 als familielid, 8 als mantelzorger en slechts 11 als professional, dat is respectievelijk 81%, 4%, 7%, 4% en 5%. 45 personen waren geboren voor 1940; van de mensen geboren voor 1930 belden 3 personen over zichzelf en 4 personen over een familielid of kennis. 65% van de telefoontjes betrof een man, 35% een vrouw (er belde één transgender; vier personen gaven geen geslacht op).

SPREIDING OVER NEDERLAND

Bijna de helft van de respondenten (103) is afkomstig uit Noord-Holland, met name uit Amsterdam (73). De oververtegenwoordiging van Noord-Holland en met name Amsterdam, is daarmee nog weer groter dan in 2006, toen ook al 40% van de bellers uit deze provincie kwam. Daarbij vergeleken is er weinig gebeld uit de bevolkingsrijke provincies Zuid-Holland en Noord-Brabant. Uit Flevoland is helemaal niet gereageerd. Het percentage bellers uit Fryslân, Groningen en Gelderland komt overeen met wat men op grond van de bevolkingsomvang van deze provincies kan verwachten.

PROVINCIE

Noord-Holland	51%
Gelderland	10%
Zuid-Holland	9%
Utrecht	5,5%
Fryslân	5,5%
Groningen	4,5%
Zeeland	4%
Noord-Brabant	4%
Limburg	3,5%
Overijssel	3%
Drenthe	1%



7. DE UITKOMSTEN IN DETAIL

POSITIEVE EN NEGATIEVE ERVARINGEN

Vraag: Is de belangrijkste ervaring die u met ons wilt delen positief of negatief? In absolute aantallen leverde dit het volgende op:

	Leeftijd	Positief	Negatief
Man	> 80 jaar	5	1
	70-79 jaar	21	16
	60-69 jaar	28	12
	50-59 jaar	21	23
	< 50 jaar	-	2
Vrouw	> 80 jaar	1	3
	70-79 jaar	7	4
	60-69 jaar	19	10
	50-59 jaar	9	7
	< 50 jaar	3	-

Wanneer men deze ervaringen in totaal per groep nader bestudeert, blijkt dat de meeste negatieve ervaringen worden gemeld door de groep in de leeftijdscategorie 50-59 jaar, en door de groep ouder dan 70 jaar (mannen) en ouder dan 80 jaar (vrouwen)

ROZE OUDEREN: GEZONDHEID EN ZORGGEBRUIK

Psychische gezondheid: gemiddeld geeft men de psychische gezondheidstoestand het rapportcijfer 7,5 ; 13% vindt de psychische gezondheidstoestand onvoldoende (een 5 of minder). 56% geeft de eigen psychische gezondheidstoestand een 8 of meer. De lichamelijke gezondheidstoestand schat men lager in: gemiddeld een 7,1; maar 17% geeft zichzelf een onvoldoende en 43% een 8 of meer. Er zijn lichte verschillen tussen mannen en vrouwen, waarbij mannen de psychische en vrouwen de lichamelijke gezondheidstoestand iets minder gunstig inschatten.

Inschattinggezondheid	Psychisch	Lichamelijk
Mannen (N=133)	7.3	6.8
Vrouwen (N=70)	7.6	6.7

OPENHEID OVER LEEFSTIJL:

88% is open over de eigen homoseksualiteit; 12% is niet uit de kast. Het meest open (98%) is men naar vrienden, gevolgd door familie (94%). 78% is open naar de burens. Naar zorgverleners (54%; N=83) is men veel minder open, en 48% (N=74) is open naar collega's. Ondergebracht in een grafiek ziet dat er zo uit:

De helft van alle respondenten heeft de laatste jaren ervaringen opgedaan als cliënt in de zorg, vooral bij huisarts of ziekenhuis. 34 personen hebben ervaring met psychologische hulp (consult).

POSITIEF OVER DE ZORG

71% van de respondenten heeft positieve ervaringen met de zorg; 22% noemt de ervaringen neutraal en 7% heeft negatieve ervaringen. Vrouwen geven iets vaker dan mannen aan dat ze positieve ervaringen hebben. De positieve en negatieve ervaringen konden nader worden gespecificeerd.

De positieve ervaringen worden vooral benoemd in termen van aandacht en acceptatie. De zorg gaf de cliënten het gevoel 'normaal' te zijn, niets extra uit te hoeven leggen en zich niet te hoeven 'verontschuldigen'. Ook werd er gemeld: 'niemand doet er moeilijk over', er is geen probleem, men reageert open als de cliënt ook open is. Sommigen geven aan dat voor hen 'homoseksualiteit en zorg' 'geen thema' is. Enkele ervaringen van respondenten:

'Huisarts en specialisten zijn op de hoogte van het feit dat ik lesbisch ben; zij hebben daar respect voor en ik heb nog nimmer het gevoel gehad dat zij mij anders behandelen.'

'Ervaringen met thuiszorg voor stervende vriend: ik vond de 24/7 terminale thuiszorg waanzinnig goed qua inzet en kennis (i.t.t. huisarts).'

'Het gewone ervan. Ik werd als doodzieke patiënt net zo normaal geholpen als elke willekeurige andere patiënt. Alle ondersteuning voor mijn partner deed ook mij in die zware periode goed, te weten dat hij geen bijkomende zorgen had over mijn verblijf in het ziekenhuis.'

Negatieve ervaringen hebben vooral te maken met de onkunde en het gebrek aan kennis en empathie van de zorgprofessional. Enkele ervaringen:

'Na mijn scheiding (lesbische relatie van meer dan twintig jaar met borderliner) psychische hulp gezocht voor de verwerking. Betreffende psychologe had geen inzicht in mijn problematiek (oudere lesbische vrouw). De geboden hulp sloeg de plank behoorlijk mis.'

Slechte ervaringen hebben sommigen met de zorgverzekeraars en de gynaecoloog, en ook met de regiotaxi.

7. DE UITKOMSTEN IN DETAIL

EENZAAMHEID EN NETWERK

Een aantal mensen meldt eenzaamheidsproblematiek. Soms spreekt men dan duidelijk over zichzelf, soms via een omweg over anderen ('Ik denk dat die allochtone roze ouderen wel erg eenzaam zullen zijn'). Gevoelens van eenzaamheid bij ouderen in het algemeen en bij roze ouderen in het bijzonder zijn natuurlijk een bekend probleem, dat ook tijdens de Roze Belweek in 2006 duidelijk naar voren kwam.

22% van de respondenten geeft aan zich dikwijls eenzaam te voelen en 37% voelt zich af en toe eenzaam. 41% voelt zich niet of vrijwel nooit eenzaam.

Om beter in te kunnen schatten door welke factoren de gevoelens van eenzaamheid en niet-welbevinden mogelijk verergerd zouden kunnen worden, is gevraagd naar de omvang van het sociale netwerk, de tevredenheid met het sociale netwerk, de aanwezigheid van een eventuele partner en de financiële situatie van de respondenten. Uit onderzoek is immers gebleken dat al deze factoren van invloed kunnen zijn op het welbevinden van ouderen.

Uit een nadere analyse van de antwoorden blijkt vooral de omvang van het sociale netwerk bepalend te zijn. De omvang van het sociale netwerk hangt samen met de tevredenheid over het sociale netwerk; een groot netwerk (regelmatig contact met meer dan tien personen) hangt rechtstreeks samen met tevredenheid over het netwerk. Het is wel belangrijk voor mensen om een partner te hebben, maar lang niet iedereen zonder partner voelt zich (dikwijls) eenzaam. Omgekeerd is het hebben van een partner geen garantie om je nooit meer eenzaam te voelen.

Ik ben lid van ANBO-Roze in Limburg, maar kan doordat ik slecht ter been ben, bij bijna geen enkele activiteit aanwezig zijn. Wat ik mis is dat niemand mij eens opzoekt. Mensen bij mij in de buurt doen dat overigens ook niet. Ik heb het gevoel niet mee te tellen als alleenstaande oude vrouw. (vrouw, 79 jaar, Geleen)

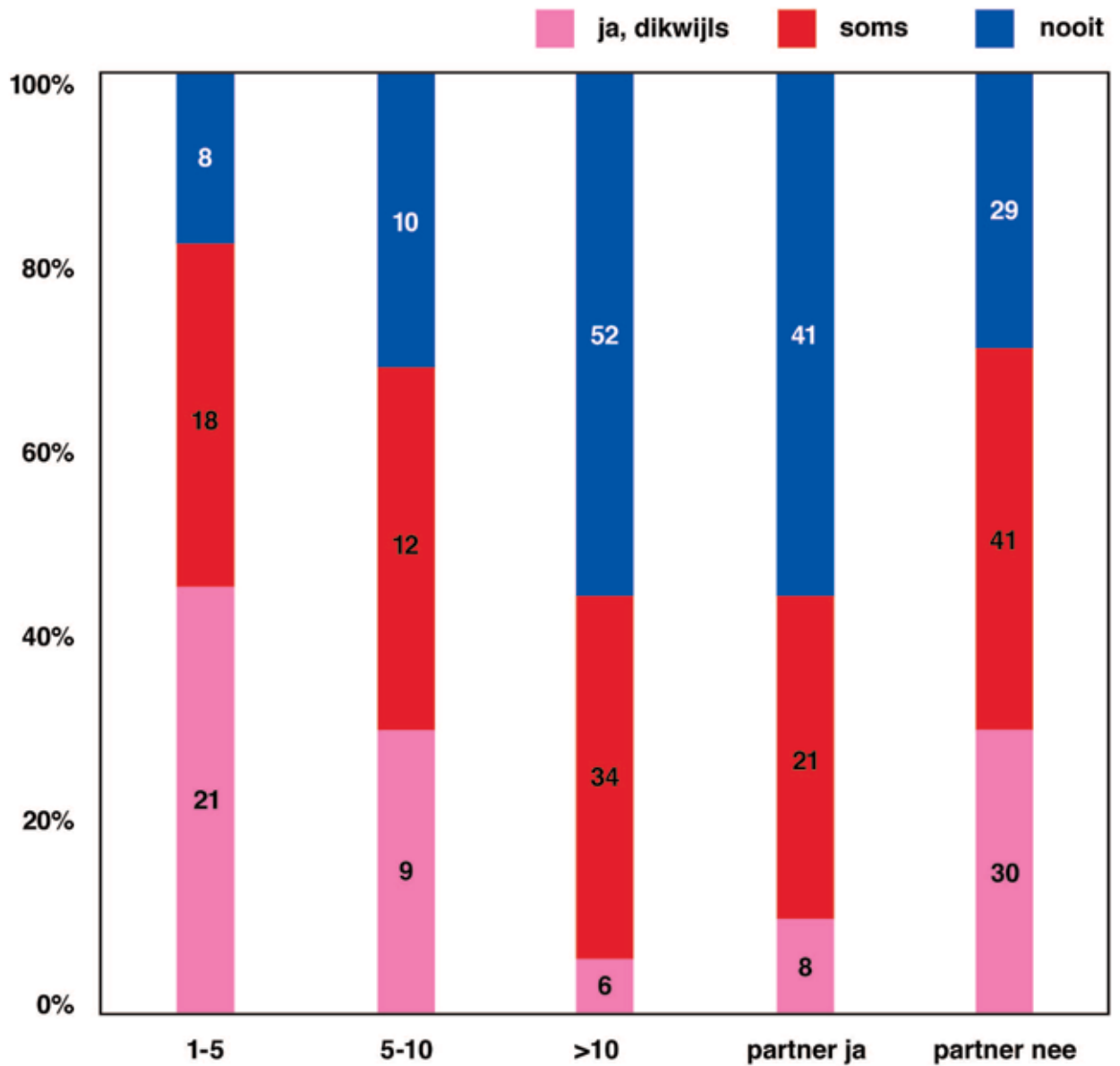
We vroegen ook wat voor soort contacten mensen missen.

- Een vaste relatie, een 'echte' vriend, een liefdesrelatie, intimiteit, lichamelijk contact, zegt ongeveer 10% van de respondenten.
- Vriendschappelijke contacten, sociale contacten. Veel mensen hebben vooral behoefte aan specifiek roze contacten, lgbt's met wie ze kunnen praten en gezellige dingen doen zonder steeds van alles uit te hoeven leggen, dus: vriendschappen met andere lesbische vrouwen, met homoseksuele mannen, mensen om iets gezelligs mee te doen, bijvoorbeeld in de weekeinden of voor vakanties. Dit wordt gemeld door 10% van de respondenten. Velen van hen zoeken speciaal contacten 'in de provincie', ook overdag.
- Gastvrijheid, dat mensen elkaar vriendelijk benaderen en niet alleen aan zichzelf denken.

42% bezoekt overigens regelmatig een activiteit voor roze ouderen en 45% kent de mogelijkheid om op www.roze50plus.nl informatie te krijgen over activiteiten en ontmoetingsmogelijkheden.



7. DE UITKOMSTEN IN DETAIL



Relatie tussen ondervonden eenzaamheid en grootte van het netwerk, resp. aanwezigheid van een partner in procenten

VOOR DE LIEFHEBBER: OMVANG EN TEVREDENHEID OVER HET PERSOONLIJKE NETWERK

1% heeft met niemand persoonlijk contact; 28% heeft met 1-5 personen een regelmatig persoonlijk contact; 18% met 5-10 en 53% met meer dan 10 personen.

Hoe tevreden is men over het persoonlijk contact? Gemiddeld 7,0; 19% minder dan een 5; 49% geeft het een 8 of hoger.

30% heeft op dit moment een partner waar men mee samenwoont; 11% heeft een partner, maar woont niet samen en 59% heeft geen partner.

Het is op zich niet verwonderlijk dat er een relatie bestaat tussen de omvang van het sociale netwerk en de mate waarin men zich vaak, soms, of nooit eenzaam voelt.

Eenzelfde relatie zien we tussen de mate waarin men zich eenzaam voelt en de tevredenheid over het eigen sociale netwerk.

Bestaat er ook een relatie tussen eenzaamheid en het hebben van een partner?

De relatie tussen eenzaamheid en het hebben van een partner is veel minder duidelijk dan die tussen eenzaamheid en tevredenheid over het sociale netwerk resp. de omvang van het sociale netwerk. Het hebben van een partner is geen garantie dat je je niet meer eenzaam voelt, en mensen zonder partner voelen zich vaak helemaal niet eenzaam.

7. DE UITKOMSTEN IN DETAIL

Vraag: relatie tussen tevredenheid over sociaal netwerk en psychische gezondheid

	Psychische gezondheid										
Tevreden	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	totaal
1	1						2				3
2		1				1	1	1			4
3			2	2			1	2			7
4			1	1	1	3	2				8
5				1	1	2	4	2	1		11
6					5	8	4	4	3		25
7				1	3	4	8	10	4		30
8					1	4	5	20	14	5	49
9						1	4	5	10	4	25
10							1		4	7	12
Eindtotaal	1	1	3	5	11	23	32	45	36	16	219

De relatie tussen tevredenheid over het netwerk en psychische gezondheid is vrijwel recht evenredig

	Psychische gezondheid										
Partner	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	totaal
ja, en we wonen samen					2	8	6	11	16	7	51
ja, maar we wonen niet samen					1	3	3	7	3	1	19
nee	1	1	3	5	8	12	22	26	16	8	102
Eindtotaal	1	1	3	5	11	23	32	45	36	16	219

Ten slotte de relatie tussen het hebben van een partner en de psychische gezondheid. Deze relatie is iets minder eenduidig

FINANCIËN

Ongeveer 30% van de respondenten heeft op dit moment nog betaald werk, en eveneens 30% heeft WAO of een andere uitkering; 40% is met pensioen. 5% heeft alleen AOW (ook in absolute zin meer vrouwen dan mannen). De overigen hebben een aanvullend pensioen.

Vraag: kunt u rondkomen van uw inkomen?

	Man	Vrouw
Ik kan goed rondkomen	75 (76%)	34 (60%)
Ik kan nog net rondkomen	31 (28%)	20 (35%)
Ik kan niet rondkomen	3	2

Vraag: heeft u angst voor de toekomst als roze oudere?

	Angst?	Kan goed rondkomen	Kan nog net rondkomen	Kan niet rondkomen
Man	ja	21	24	2
	nee	52	7	1
Vrouw	ja	9	13	2
	nee	23	7	0

Er is ook gevraagd of mensen angst hadden op financieel gebied als ze ouder worden. De bezuinigingen in de zorg en de discussie over de hoogte van de pensioenen vinden duidelijk hun weerslag in de antwoorden. Daarin zullen roze ouderen niet echt verschillen van andere ouderen, zoals een aantal mensen opmerkt. Vrouwen vertellen wel dat hun vrouw-zijn en soms lesbisch-zijn nu wel voor een slechtere financiële situatie zorgt.

'Met name mannen hebben het beter voor elkaar, hebben dan vaak beiden een goede baan gehad. Vrouwen op mijn leeftijd hadden toch het mindere werk. Als ze gescheiden zijn omdat ze lesbisch zijn, is de alimentatie ook minimaal omdat zij weggegaan is.' (Vrouw, 79 jaar, Amsterdam)

7. DE UITKOMSTEN IN DETAIL

WOONSITUATIE

Van de respondenten woont 82% zelfstandig in een gewone woning. 7% woont zelfstandig in een seniorenwoning en slechts enkele mensen wonen in een verzorgings- of verpleeghuis. 88% is tevreden over de woonsituatie, 12% is ontevreden.

Uit de antwoorden op de vraag waarom men tevreden is, valt op te maken waar goede huisvesting voor roze ouderen aan moet voldoen: centrale ligging in een stad met veel voorzieningen bij de hand, veel privacy, en vooral aardige burens. Wie wil dat nu niet? Anderen wonen uiteraard liever buiten, met ruimte om zich heen en het bos op loopafstand. Het woord 'mooi' wordt door velen gebruikt: voor de kamers, het uitzicht, de inrichting, de ruimte, de rust en de privacy.

Wel maakt men zich zorgen over de toekomst: is het huis wel geschikt voor eventuele aanpassingen die later nodig zijn, en wat er kan gebeuren wanneer men later in een – mogelijk homo-onvriendelijk – verzorgingshuis terechtkomt?

Tegelijk blijkt dat 21% nu al een woning heeft die aangepast is aan de zorgbehoeften; 68% heeft dat nog niet nodig; 11% heeft in de nabije toekomst wel aanpassingen aan de woning nodig.

PROFESSIONALS AAN HET WOORD

Helaas reageerden er slechts 9 zorgprofessionals op de oproep voor de Roze Belweek. Ze werken bij verschillende soorten zorginstellingen (3 bij de thuiszorg; 3 bij een verpleeghuis/verzorgingshuis).

Bij iets meer dan de helft van deze 9 is er aandacht voor het onderwerp roze ouderen en is het bespreekbaar. Er is binnen deze instellingen ook kennis over het onderwerp roze ouderen. Iets minder dan de helft kent zelf roze ouderen binnen de instelling. Op één na werken in deze instellingen ook lhbt's. Maar slechts 3 personen geven aan dat het lhbt-zijn 'zichtbaar en bespreekbaar' is binnen de instelling; bij ruim de helft 'is het bekend, maar niemand praat er over' en in 1 geval is het onzichtbaar en 'onbespreekbaar'. Er vallen opmerkingen als: 'De directeur is homofob' en 'Budgettair is er geen ruimte voor.' Ook cliënten in de instelling kunnen het moeilijk hebben met lhbt's. Zo zegt een van de zorgprofessionals: 'Het vooroordeel wat sommige ouderen hebben over homoseksualiteit... Maar als ik met bewoners in gesprek ga, draaien de meesten wel weer bij. Ik werk met een hele andere generatie dan waar ik in ben opgegroeid. Ik ben ook een oudere tegengekomen die spijt had hoe zij en haar man tegen haar zoon hadden gereageerd, die vertelde dat hij homo was... en dat ze er nu nog mee zat, ze voelde zich erg schuldig... (zoon leeft niet meer) en een collega die vertelde dat haar zoon homo is, en de worsteling die dat met zich meebracht.' (vrouw, 49 jaar, woonplaats onbekend)

'Positief: mijn voorstellen om roze ouderen binnen de organisatie zichtbaar te laten worden en discriminatie tegen te gaan heeft geresulteerd in beleid hierop.'

TER AFSLUITING VAN DIT HOOFDSTUK ENKELE CITATEN

ZORG: POSITIEF

(Man, 70 jaar, Utrecht) 'Mijn man is opgenomen in een tehuis voor dementen, en we nemen deel aan een Alzheimerkoor in een ander tehuis. In beide instellingen zijn we als homostel welkom. Ik heb niet iets van discriminatie gemerkt of dat men problemen met ons had. Een foto dat wij samen aan het dansen zijn tijdens het Alzheimerkoor is opgenomen in het blad van de instelling. Enkele verzorgsters met een hoofddoek, en dus waarschijnlijk islamitisch, reageren positief en professioneel, al denken ze er privé misschien anders over. Wij horen er gewoon bij en doen gewoon mee. In het verleden heb ik wel mijn zorgen uitgesproken over onze toekomst wat dat betreft. Het valt me 100% mee.'

(Vrouw, 57 jaar, Amsterdam) 'Ik ervaar in mijn omgeving geen problemen. Op zich is dat positief. Verder heb ik de zorg voor een tante die met een vriendin woont en bij de overgang naar een zorginstelling is er door de zorginstelling heel goed meegedacht aan een oplossing om de twee vriendinnen, ze wonen al meer dan vijftig jaar samen, bij elkaar te kunnen houden.'

ZORG: NEGATIEF

(De beller belt voor een vriendin, een vrouw van 81 jaar, Rotterdam) 'Zij wordt gepest door medebewoners in het tehuis, die anoniem brieven sturen. En er is telefonisch bedreiging. Gemeld aan de leiding van huis, die hebben het aan de orde gesteld in het huis. Nu worden de bedreigingen iets minder, maar zij durft

in het huis niet open te zijn over haar voorkeur voor vrouwen. Haar partner is inmiddels overleden.'

(Man, 71 jaar, Amsterdam) 'Ik sprak met een heer van ongeveer 70 jaar die zich heel ongelukkig voelde in het bejaardenhuis omdat hij zich niet geaccepteerd voelde als enige homo. De enige gespreksonderwerpen waren kleinkinderen, en pogingen tot delen van de eigen jeugd werden afgehouden. Heel treurig.'

(Man, 76 jaar, woonplaats onbekend) Moest een paar jaar geleden naar een verzorgingshuis wegens lichamelijke gebreken. Kon omdat hij alleen was niet goed voor zich zelf zorgen. Is zodanig opgeknapt dat hij weer op zich zelf wil gaan wonen. Voelt zich als homoman niet op zijn gemak in het verzorgingshuis. Heeft het gevoel dat medebewoners over hem roddelen. Was vroeger wel uit de kast maar is nu niet open over zijn homoseksualiteit. Is ook bang en voelt zich niet gelukkig.

OPENHEID HELPT: VERSCHILLENDE KORTE CITATEN

'Ik heb er niet zo'n boodschap aan als iemand er moeite mee heeft. Ik houd mij daar niet zo mee bezig hoe een ander erover denkt. Ik heb die tijd gehad.'

'De openheid maakte het positief, ik heb niet het gevoel dat ik me moet "verontschuldigen" voor mijn lesbisch zijn.'

7. DE UITKOMSTEN IN DETAIL

‘Doordat ik ben uitgekomen wie ik ben sta ik veel sterker in het leven, ben eindelijk mijzelf.’

‘Een open oor voor mijn situatie (invaliditeit van mijn echtgenoot), waarbij de homoseksualiteit geen enkel probleem vormde; het was gewoon geen issue.’

‘Eigenlijk is het niet eens een item... Zo zou het over een aantal jaren overal moeten zijn.’

‘Er wordt niet vreemd gereageerd op mij en mijn partner.’

‘Geen reacties op samenlevingsvorm. Veelal positieve reacties op lesbisch ouderschap.’

‘Geen vragen maar acceptatie van mijn liefdekeuzes.’

‘Heel neutrale opstelling van medewerk(st)ers. Geen opgeheven vingertjes-mentaliteit.’

‘Het feit dat ik homo ben heeft nooit een rol gespeeld in de communicatie.’

‘Het gewone ervan. Ik werd als doodzieke patiënt net zo normaal geholpen als elke willekeurige andere patiënt. Alle ondersteuning aan mijn partner deed ook mij in die zware periode goed, te weten dat hij geen bijkomende zorgen had over mijn verblijf in het ziekenhuis.’

(Man, 58 jaar, Gelderland) ‘Na dertig jaar in Gouda te hebben gewoond, besloten we in de Achterhoek te gaan wonen. Inmiddels wonen we er vijfeneenhalf jaar. De integratie is goed verlopen en we zijn als

homopaar prima opgenomen in de buurt. En geaccepteerd. We hebben dus geboft. Ik vermeld daarbij dat we de makelaar vroegen of de buurt homovriendelijk was. En dat was zo. En nog. Twee keer uitgescholden voor homo. Maar in het plaatsje Ulft is pas een homostel weggepest. Het is verontrustend, want wat staat ons te wachten als we niet meer in ons boerderijtje kunnen wonen en ergens in een flat gaan wonen?’

(Man, 61 jaar, Heemstede) ‘Ik heb al 35 een relatie met een man en we zijn negen jaar getrouwd. In al die jaren hebben we eigenlijk geen negatieve reacties gehad; niet in onze families, burens en op ons werk. Integendeel: men heeft ons altijd heel positief benaderd. Sinds een jaar verblijft mijn man helaas in een verpleeghuis. Maar ook daar is er geen enkel negatief geluid. Men vindt ons een geweldig stel!’

EENZAAMHEID, SOCIAAL ISOLEMENT

(Man, 79 jaar, omgeving Leiden) ‘Ik vind het een voorrecht oud te mogen zijn. Ouderen hebben tegenwoordig zoveel, de meesten verwachten te veel van anderen. Ieder mens is eenzaam, samen of alleen. Alleen-zijn kan actief bestreden worden. Wacht niet tot een ander actief wordt, maar wordt zelf actief.’

(Vrouw, 79 jaar, Geleen) ‘Het altijd maar leiden van een dubbelleven en dus steeds letten op wat je zegt tegen wie is heel vermoeiend en belemmert me in het hebben van sociale contacten en trekt me in een sociaal isolement. Dit gepaard met de angst dat ik straks in een verzorgingstehuis al helemaal niet mezelf kan zijn. Kortom, ik kruip de kast weer in: letterlijk eigenlijk.’



7. DE UITKOMSTEN IN DETAIL

'Ik ben buurvrouw van deze meneer (man, 82 jaar, Amsterdam) en zag toevallig jullie oproep. Ik doe regelmatig boodschappen voor hem en zie dat hij steeds eenzamer wordt. Hij loopt slecht en krijgt bijna nooit bezoek. Ik hoorde toevallig over een maatjesproject maar dat wil hij niet; hij zegt geen mensen lastig te willen vallen. Ik vind het zo jammer dat deze man vereenzaamt, dat moet niet mogen in deze tijd. Tegen mij is hij altijd heel open over zijn homo-zijn, maar ik weet dat hij het verder niet veel durft te vertellen aan mensen. Een andere buurvrouw weet bijvoorbeeld van niets, mij vertrouwt hij omdat mijn zoon ook zo is.'

HUWELIJK EN BISEKSUALITEIT

'Het is oppassen in deze wereld dat er veel gespuis bij is, maar ik selecteer en ga secuur te werk als ik contact zoek. Ben getrouwd maar duurzaam gescheiden. Mijn lieve vrouw verblijft al vijftien jaar in een verpleeghuis met de ziekte Alzheimer. In mijn huwelijk heb ik mijn gevoel voor mannen verborgen. Toen zij mij verliet ben ik gaan zoeken via internet en dat was niet eenvoudig, want ik kende deze wereld niet. Heb daar veel meegemaakt, tot afpersing en bijna aanranding aan toe. Ik woon al jaren alleen en ontving dus regelmatig mannen, soms heel fijn maar ook vaak niet. Mijn lichaam is erg gewild, want doe er veel aan gezien mijn leeftijd. Heb nu een vaste vriend; we wonen niet samen. We hebben ook vaak onenigheid, maar steeds blijkt weer dat we elkaar niet kunnen missen. Helaas heeft hij er een vriend bij waar hij dan vaak een week blijft. Daardoor ontstaat er vaak veel onenigheid maar ik houd wel veel van hem. Hij is 69 jaar. Ondanks dat hij ver woont is hij er als ik hem nodig heb, al is het midden in de nacht, want hij is echt verliefd op mij. Ik wat minder maar kan hem niet missen omdat ik bij hem mijn geaardheid kwijt kan. Mijn geaardheid is bij de huisarts en maatschappelijk werker bekend en die mij daar ook in steunen. De huisarts schrijft mij zelfs pillen toe voor een goede erectie, maar gebruik deze zelden omdat het zonder heel fijn kan zijn.'

PROBLEMEN ROND DE KERK

De beller (man, provincie Noord-Holland, 46 jaar) is alleenstaand, had een jaar of tien geleden een kortstondige relatie met een jongen, was erg gelovig en veroordeelde zichzelf en zijn omgeving ook. Hij weet nog niet of hij wel of niet biseksueel is of homo. De zoon van zijn broer is 26 en homoseksueel. Hij heeft hem geholpen er voor uit te

komen. Kan niet tegen discriminatie en daar wordt hij nu mee geconfronteerd. Hij wil namelijk meer met het christelijke geloof, maar hij heeft een boek gelezen waarin homoseksualiteit beschreven staat als een zonde. Hij vindt dit erg lastig en zit hier nu mee. Binnen het bevrijdingspastoraat, zegt hij, wordt homoseksualiteit gezien als een zonde waar je vergeving voor moet vragen. Vindt het boek Kerk en homoseksualiteit van Ton Smits erg goed, wil dit meegeven aan de maatschappij.

ALGEMENE PROBLEMEN IN DE SITUATIE VAN OUDEREN DIE ZWAARDER UITVALLEN VOOR LHBT'S

(Vrouw, 60 jaar, Utrecht) 'Ik zit in een isolement, woon alleen, in een sociale sector-woning. Door de nieuwe EU-wet met betrekking tot inkomen kan ik niet verhuizen naar een andere sociale woonvorm. Mijn inkomen ligt nu boven de 33.000 euro en ik kan niet kopen in de Randstad en ook niet doorstromen. Na mijn 65ste wordt dat anders, omdat mijn inkomen dan onder de 33.000 euro zal liggen, dus ik moet wachten om in een seniorenwoning te kunnen wonen. Heb zorgen over de laatste fase wonen: ik wil in een vorm met vrouwen wonen. De activiteiten van de ANBO, en andere activiteiten voor ouderen: die zijn overdag, dan werk ik, en velen met mij. Activiteiten voor ouderen zijn er vaak niet op tijden dat ik kan. Er

wordt niet genoeg rekening gehouden met werkende ouderen. Ook graag meer activiteiten voor vrouwen.'

(Vrouw, 63 jaar, Leiderdorp) 'Het valt me steeds weer op dat tijdens Roze Zaterdagen en de Gay Pride wij als lesbo's en homo's worden bekeken als "bijzondere mensensoort" en de scheldpartijen niet van de lucht zijn, ook fysiek geweld wordt niet geschuwd... Opvallend is dat tijdens de diverse Gay Prides en de gezellige avond daaraan voorafgaand de "hetero's" vooraan staan bij onze feestjes, ik vind dit behoorlijk hypocriet gedrag!'

HIV

(Man, 70 jaar, Groningen, lid van KBO) Hij is hiv-positief. Is benieuwd naar het roze beleid in het lokale bejaardenhuis. Hij zegt: er is geen beleid. Zelf komt hij geen moeilijkheden tegen. Merkt wel dat hiv bij de jongere generatie problemen geeft. Met name in het dagelijks leven, ook wel in de zorg, maar in mindere mate. Schoonfamilie wijst hem af vanwege zijn homo-zijn, daarbij telt hiv ook mee. Hij was zelfs niet welkom op de begrafenis van zijn eigen man. Kreeg hier later nachtmerries van. Heeft een goed netwerk in Groningen. Contacten met kinderen en ex-vrouw zijn erg goed.

8. PUBLICITEIT

De Roze Belweek is uitgebreid in het nieuws geweest via verschillende media. Zo waren er van 26 september tot en met 7 oktober commercials (met Pia Dijkstra) op alle regionale radio-omroepen. Veel lokale omroepen besteedden ook redactionele aandacht aan de Roze Belweek, zoals Radio Noord-Holland, Omroep Zeeland, RTV Oost, Radio West en Radio M in Utrecht. De landelijke omroep MAX zond een interview uit in het programma 'Twee dingen' op Radio 1 met een roze oudere.

Een aantal van deze uitzendingen is te beluisteren op het roze tv-kanaal: ga naar www.roze50plus.nl en klik rechtsboven op het tabje 'roze tv'.

Persberichten en oproepen zijn via ANP Perssupport, via de kanalen van de partnerorganisaties en direct via de roze media verspreid. Deze berichten werden goed opgepikt door online nieuwssites, blogs en websites van kranten. Zoals de website van Hart van Nederland, Trouw, Tijdschrift voor Verzorgenden en Omroep MAX. Artikelen in de gedrukte media waren er ook, zoals de Gay Krant, MO/Samenlevingsopbouw en Zorg en Welzijn. Ook De Telegraaf en de Volkskrant besteedden aandacht aan de Roze Belweek.

Er zijn 15.000 flyers gedrukt en verspreid tijdens de Canal Parade bij het onderdeel 'Grey Pride' in Amsterdam en op de 50PlusBeurs van 13 tot en met 18 september. Ook zijn ze naar alle Roze 50+ ambassadeurs (roze ouderen) gestuurd ter verspreiding in het eigen netwerk. Tevens zijn er 2.000 posters gedrukt en verspreid en is er geadverteerd in de Roze Zaterdagkrant van Groningen. Daarnaast zijn er naar ruim 3.000 COC-leden, ouder dan 55 jaar, belweekkaarten gezonden.

Ouderen in Nederland maken bijzonder veel gebruik van internet. Er blijken veel roze 50-plussers op sociale mediasites actief te zijn. Dit komt ook terug in het hoge percentage dat zelf via internet de vragenlijst heeft ingevuld. Op Facebook en Twitter was de Roze Belweek goed te vinden, en zijn we 'geretweet' door, onder andere, Pia Dijkstra en Ahmed Marcouch. Kijk op www.twitter.com/rozebelweek



TITEL

'De roze oudere is bijna een gewoon mens'. Groenboek Tweede Roze Belweek, 2011

UITGAVE

Consortium Roze 50plus: ANBO, COC Nederland, MOVISIE, Schorer.

AUTEUR

Judith Schuyf

EINDREDACTIE

Jos Versteegen

FOTO'S

www.marcsiers.nl

VORMGEVING

www.anoukjohanson.nl

Deze uitgave is te downloaden via www.roze50plus.nl, www.anbo.nl, www.coc.nl, www.schorer.nl en www.movisie.nl/homo-emancipatie.

Een gedrukte versie van deze uitgave is tegen betaling van 7,50 euro op te vragen bij ANBO, tel. (030) 233 00 60, o.v.v. Groenboek Roze Belweek 2011.

Deze uitgave werd mede mogelijk gemaakt door het ministerie van VWS.



DE ROZE BELWEEK

0-800-623-623-3

GROENBOEK

ROZE

BELWEEK

2011 'DE

ROZE OUDERE

IS EEN

GEWOON

MENS'

Hoe staat het met de roze ouderen anno 2011? In de eerste week van oktober konden roze ouderen, hun familie, vrienden en professionals in de zorg bellen of via internet reageren met positieve en negatieve ervaringen. In deze publicatie vindt u de belangrijkste resultaten en de aanbevelingen.

www.roze50plus.nl