

Norske pensjonister og norske kommuner i Spania

*Anne Helset
Marit Lauvli
Hans Christian Sandlie*

Norske pensjonister og norske kommuner i Spania

ANNE HELSET
MARIT LAUVLI
HANS CHRISTIAN SANDLIE

Norsk institutt for forskning om
oppvekst, velferd og aldring
NOVA Rapport 3/2003

Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) ble opprettet i 1996 og er et statlig forvaltningsorgan med særskilte fullmakter. Instituttet er administrativt underlagt Utdannings- og forskningsdepartementet (UFD).

Instituttet har som formål å drive forskning og utviklingsarbeid som kan bidra til økt kunnskap om sosiale forhold og endringsprosesser. Instituttet skal fokusere på problemstillinger om livsløp, levekår og livskvalitet, samt velferdssamfunnets tiltak og tjenester.

Instituttet har et særlig ansvar for å

- utføre forskning om sosiale problemer, offentlige tjenester og overføringsordninger
- ivareta og videreutvikle forskning om familie, barn og unge og deres oppvekstvilkår
- ivareta og videreutvikle forskning, forsøks- og utviklingsarbeid med særlig vekt på utsatte grupper og barnevernets temaer, målgrupper og organisering
- ivareta og videreutvikle gerontologisk forskning og forsøksvirksomhet, herunder også gerontologien som tverrfaglig vitenskap

Instituttet skal sammenholde innsikt fra ulike fagområder for å belyse problemene i et helhetlig og tverrfaglig perspektiv.

© Norsk institutt for forskning om oppvekst,
velferd og aldring (NOVA) 2004
NOVA – Norwegian Social Research

ISBN 82-7894-183-1
ISSN 0808-5013

Forside: *Anne Helset*
Desktop: *Torhild Sager*
Trykk: *Allkopi/GCS*

Henvendelser vedrørende publikasjoner kan rettes til:

Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring
Munthesgt. 29 · Postboks 3223 Elisenberg · 0208 Oslo

Telefon: 22 54 12 00
Telefaks: 22 54 12 01
Nettadresse: <http://www.nova.no>

Forord

Prosjekt «Norske pensjonister og norske kommuner i Spania» består av en levekårsundersøkelse blant norske Spania-pensjonister og en kartlegging av norske kommuners utbygging av norske sykehjem i Spania. Datainnsamlingen er begrenset til fastlands-Spania, der fire kommuner er valgt som undersøkelsesområde.

Sosial- og helsedepartementet har finansiert prosjektet. Etter departementets omorganisering i 2002, ble oppdraget overført til Sosial- og helsedirektoratet. Vi vil takke departement og direktorat for et interessant oppdrag og for hyggelig kontakt underveis i prosjektet.

Av rapportens tre forfattere har Hans Christian Sandlie hatt hovedansvaret for kapittel 2, 4 og 5, og har skrevet kapittel 3 i samarbeid med Marit Lauvli. Marit Lauvli har hatt hovedansvar for kapittel 7 og deler av kapittel 6. Hun har også stått for tilretteleggingen av data fra levekårsundersøkelsen. Anne Helset har hatt hovedansvar for kapittel 1 og kapittel 6. Kapittel 8 og sammendraget er skrevet av forfatterne i fellesskap.

Gjennomføringen av undersøkelsene om norske Spania-pensjonisters levekår og norske institusjoner og omsorgstilbud for nordmenn, fant sted vinteren 2002 ved et feltarbeid i Spania. Fra dette oppholdet er det mange å takke, og vi har valgt å gjøre dette under overskriften Takksigelser (se nedenfor).

Prosjektet har vært fulgt av en gruppe som har bestått av Lars Østby ved Statistisk sentralbyrå, Unni Kvåle Grue ved Folketrygdkontoret for utenlandssaker og Bjørg L. Western ved utredningsavdelingen i Rikstrygdeverket. Disse har vært behjelpelige med data og kunnskap innen sine respektive spesialområder. Takk for all hjelp og for hyggelig kontakt i prosjektperioden!

Underveis har vi hatt anledning til å formidle resultater fra prosjektet ved konferansen «Det norske Spania – i sol og skygge» ved Diakonhjemmets høgskole. Her vil vi takke Brit Marie Hovland og Olaf Aagedal for interesse og hyggelig samarbeid. Prosjektet har også vært presentert ved Nordisk seminar for «urban- og bostadsforskning» i Gävle. Ved det Spaniainteresserte Møreforskning og høgskulemiljøet i Volda har vi hatt kontakt med Randi Bergem og Jon Olav Myklebust. Disse har gitt oss muligheten til å formidle noen av våre erfaringer fra feltet gjennom undervisning og foredrag.

Spørreskjemaet i levekårsundersøkelsen foreligger også på spansk. Maria Eugenia Escobar og Julio Fernandez har foretatt oversettelsen.

Stefan Schley har utført en samvittighetsfull og grundig koding av spørreskjemaene og registrering av kommentarer og brev som var vedlagt mange av skjemaene i levekårsundersøkelsen.

Ved NOVA har Svein Olav Daatland og Katharina Herlofson bidratt ved å gi oss innsyn i et pågående arbeid med rapportering av prosjektet OASIS. De har også vært behjelpelige med å formidle kontakt med spanske kolleger som har gitt oss stoff det ellers hadde vært vanskelig å finne til vår omtale av spansk eldreomsorg. Kontakten med instituttets migrasjons- og minoritetsforskning under ledelse av Øivind Fuglerud, har gitt verdifull faglig stimulans underveis i prosjektperioden. Ellers ligger vår faglige ballast i boligforskning, som ved NOVA er ledet av Lars Gulbrandsen, og i aldersforskning, under ledelse av Britt Slagsvold.

De ansatte ved NOVAs og ISFs bibliotek har gitt oss meget god service underveis i prosjektet.

Lars Gulbrandsen har lest og kommentert det siste utkastet til rapporten. Kirsten Thorsen har kvalitetssikret rapporten ved å påta seg oppgaven å være leseansvarlig. Torhild Sager har bearbeidet manuskriptet for trykking. Hjertelig takk til dere alle!

Oslo, januar 2004

Anne Helset
Prosjektleder

Takksigelser

En god prosjektgjennomføring avhenger av god planlegging. Å skulle planlegge i forhold til omgivelser som ligger langt borte og der forholdene er ukjente og uforutsigbare, er vanskelig. Da blir det viktig å ha gode hjelpere. De gode hjelperne fant vi i de norske klubbene og foreningene i Spania. Vi vil rette en stor takk til ledere og styremedlemmer i klubbene og foreningene i L´Alfaz del Pi, Torrevieja, Nerja og Fuengirola, og til klubbmedlemmer som deltok i dugnadsinnsats og ellers bidro til gjennomføring av spørreskjemaundersøkelsen.

Takk til alle dere som har vært informanter og vist oss gjestfrihet og åpenhet i samtaler og intervjuer. Vi vil også takke dere som fylte ut spørreskjema i levekårsundersøkelsen, og dere som har vist interesse for prosjektet gjennom brev, telefoner og e-post. Takk til medarbeidere i norske radio-stasjoner, blader og magasiner i Spania for at dere viste interesse for å formidle prosjektet og dermed bidro til å gi oppslutning om levekårsundersøkelsen.

En spesiell takk til Rachel Wisløff for hennes engasjement i dette prosjektet, for hennes systematiske innsats for å planlegge og legge til rette for deler av vårt feltarbeid, og for at hun sørget for vår velferd i L´Alfaz del Pi. Her fikk vi anledning til å bli deltakende observatører ved «Costa-trimmen» på en fjelltur der vi fikk møte prosjektets målgruppe og se den vidunderlige mandelblomstringen som pryder omslaget på denne rapporten. Det er vanskelig å tenke seg at det hadde vært mulig å gjennomføre feltarbeidet og datainnsamlingen på en såpass enkel og positiv måte uten hjelpen vi fikk av Rachel Wisløff. Hennes hjelp åpnet for hjelp og velvilje også fra andre.

En takk også til Angélica Majos Trepát for at hun delte sin innsikt om driften av en spansk kommune med et sterkt norsk preg, viste oss et spansk eldrecenter, ga oss foretrede for byens ordfører og sørget for at den spanske befolkningen i L´Alfaz del Pi fikk kjennskap til prosjektet gjennom et intervju med den lokale TV-stasjonen.

John Haavardsholm ga oss kunnskap om det å drive norske hjemmehjelpstjenester og en privat omsorgsinstitusjon for nordmenn i Spania. Rune Helmersen viste oss Finca Rumeral, Arne Waller, Bernt Flatebø og Emil Hansen viste oss gjestfritt rundt i (henholdsvis) de nyåpnede institusjonene Bærumhjemmet i Altea, Betaniens sykehjem i L´Alfaz del Pi og Reuma Sol.

Anne-Helene og Bjarte Vaage tok i mot oss i kirkesenteret i Albir og fortalte om sine erfaringer som prestepar og foreldre i Spania.

Konsul Jan Arild Nilsen ga oss av sin tid i en travel hverdag som lege for et lengre intervju, og sendte oss senere befolkningstall til bruk i foreliggende rapport. Takk for hjelpen!

Per Svendsson skal ha takk for den vennlige interesse han viste vårt prosjekt og for at han orienterte oss om FIPES arbeid.

I Torrevieja vil vi særlig takke leder av Den Norske Klubben, Laila Olsen, og andre medlemmer av styret for aktiv hjelp med å gjennomføre levekårsundersøkelsen og for å invitere oss med til et større arrangement for nordmenn, der vi fikk anledning til å presentere prosjektet. En takk til Mally, klubbens «mor», for omsorgen hun viste oss i løpet av dugnadsjobbingen.

Takk til styret i Den Norske Foreningen i Nerja ved Oddvar Høisand. Vi vil også takke medlemmer av foreningen, og de tidligere lederne Erling Torp og Lillan Fredstie, for at de hjalp til med å bringe spørreskjemaer til norske miljøer i Nerja der en kunne finne pensjonister som ville delta i levekårsundersøkelsen.

I Fuengirola ga lederen for Norsk Forening Costa del Sol, Arne Solberg, oss anledning til å nytte foreningens lokaler som base. Takk for denne hjelpen! En takk til Olaf Lauvli for at han tok oss med på en ramsalt sjømannskveld i den norske «kjærka». Der fikk vi anledning til et gjensyn med kveldens hovedattraksjon, tidligere sjøoffiser og krigsseiler Øystein Leikanger, og fikk oppleve hans fortellerkunst. Olaf bidro ellers aktivt med å formidle kunnskap om prosjektet i det norske miljøet, og viste oss rundt så vi fikk se at Middelhavskysten kan by på mange og ulike seilaser.

Takk til visekonsul Ellen Munch i Málaga for tilsendt tallmateriale om den norske befolkningen i Málaga-provinsen.

Fra feltarbeidet i Spania vil vi også takke Anne og Terje, og Tone og Guido for gjestefrihet og for at vi fikk anledning til å ta et hvileskjær i en svært arbeidsintensiv måned.

De fire ukene vi hadde i Spania, og menneskene vi møtte der, gjør at dette prosjektet er et stykke arbeid vi vil huske med varme og glede – lenge!

Anne Helset

Innhold

| | |
|---|----|
| SAMMENDRAG | 9 |
| 1 NORSKE PENSJONISTER OG NORSKE KOMMUNER I SPANIA | 11 |
| 1.1 Bakgrunn og problemstillinger | 11 |
| 1.2 Forskning om internasjonal pensjonistmigrasjon..... | 14 |
| 1.3 Om datatilfanget | 20 |
| 1.4 Rapportens struktur | 21 |
| 2 PENSJONISTER SOM VELGER SPANIA SOM BOSTED | 23 |
| 2.1 Innledning | 23 |
| 2.2 Drømmen om Syden | 23 |
| 2.3 Eldre husholdninger har lav mobilitet..... | 25 |
| 2.4 En begrepsavklaring..... | 29 |
| 2.5 Flyttemønsteret sett fra Norge..... | 31 |
| 2.6 Flyttemønsteret sett fra Spania | 37 |
| 2.7 Oppsummering | 38 |
| 3 LEVEKÅRSUNDERSØKELSEN | 40 |
| 3.1 Innledning | 40 |
| 3.2 Utvalget i undersøkelsen | 41 |
| 3.3 Spørreskjemaet | 42 |
| 3.4 Gjennomføring av undersøkelsen | 42 |
| 3.5 Kritiske betraktninger til datakvalitet | 44 |
| 3.6 Andre datakilder i rapporten | 46 |
| 4 HVA KJENNETEGNER NORSKE PENSJONISTER I SPANIA? | 48 |
| 4.1 Innledning | 48 |
| 4.2 Sosial bakgrunn..... | 49 |
| 4.3 Økonomisk status..... | 53 |
| 4.4 Tidligere erfaring med utlandet..... | 56 |
| 4.5 Før tidspensjonering | 57 |
| 4.6 Oppsummering | 59 |
| 5 TRANSNASJONAL LIVSSTIL, GODER OG BYRDER | 61 |
| 5.1 Innledning | 61 |
| 5.2 Hvorfor valgte pensjonistene å etablere seg i Spania? | 61 |
| 5.3 Botid og flyttetidspunkt | 65 |
| 5.4 Sesongflytting | 66 |
| 5.5 Det norske i det spanske | 68 |
| 5.5.1 Sosial integrasjon | 69 |
| 5.5.2 En sunnere og mer aktiv livsstil | 70 |

| | |
|---|------------|
| 5.6 Helse og bruk av helsetjenester i Norge og i Spania..... | 73 |
| 5.6.1 Dagens helsesituasjon | 73 |
| 5.6.2 Førlighet | 76 |
| 5.6.3 Bruk av helsetjenester i Norge | 77 |
| 5.6.4 Bruk av helsetjenester i Spania | 78 |
| 5.6.5 Tilgang på praktisk hjelp i Norge og Spania | 81 |
| 5.7 Pensjonistenes preferanser for helsetjenester | 83 |
| 5.8 Fremtidsutsikter og -planer | 86 |
| 5.9 Oppsummering..... | 91 |
| | |
| 6 ELDREOMSORG FOR NORSKE PENSJONISTER MED EN TRANSNASJONAL LIVSSTIL | 92 |
| 6.1 Innledning | 92 |
| 6.2 Eldrepolitikk og omsorgskulturer i Spania og i Norge..... | 95 |
| 6.3 Eldrepolitikk i Spania | 98 |
| 6.4 Omsorg og sosialpolitikk i en «norsk» spansk kommune..... | 103 |
| 6.5 Sosial sikkerhet for nordmenn i Europa i og med Norges tilslutning til EØS | 106 |
| 6.6 Norske omsorgstilbud i Spania..... | 109 |
| 6.6.1 Hjemmetjenester | 109 |
| 6.7 Oppsummering..... | 111 |
| | |
| 7 INSTITUSJONER OG OMSORGSBOLIGER FOR NORDMENN I SPANIA | 113 |
| 7.1 Norske kommuners utbygging av omsorgstilbud i Spania: Mange ønsker og planer, men få gjennomførte prosjekter | 113 |
| 7.1.1 Ildsjeler, forhåpninger og hindringer | 115 |
| 7.2 Realiserte prosjekter i utlandet med midler bevilget fra Handlingsplanen: To sykehjem i Spania..... | 117 |
| 7.3 Tiltak utenom Handlingsplanen for eldreomsorgen..... | 119 |
| 7.4 Behandlingsinstitusjoner for ulike målgrupper, eiet av organisasjoner..... | 121 |
| 7.5 Internasjonale prosjekter: Institusjoner og boliger med service tilknyttet..... | 122 |
| 7.6 Prosjekter under utvikling | 123 |
| 7.6.1 Planlagt leie av sykehjemsplasser:..... | 123 |
| 7.6.2 Private norske utbyggere | 123 |
| 7.6.3 Boligkooperasjonen, selveierboliger:..... | 124 |
| 7.7 Urealiserte prosjekter hvor boligkooperasjonen og flere norske kommuner har vært involvert..... | 124 |
| 7.8 Oppsummering..... | 125 |
| | |
| 8 AVSLUTNING | 127 |
| | |
| SUMMARY..... | 131 |
| REFERANSER | 133 |
| VEDLEGG: SPØRRESKJEMA..... | 141 |

Sammendrag

I løpet av 1980- og 1990-årene har stadig flere uføre- og alderstrygdede nordmenn valgt Spania som bosted store deler av året. Denne sesongflyttingen representerer som fenomen en mellomting mellom turisme og migrasjon. Drømmen om å bosette seg i Syden er utbredt blant nordmenn. Nærmere hver annen nordmann oppgir at de kan tenke seg å bosette seg i Syden i vinterhalvåret. Det er likevel få som virkeliggjør disse drømmene. Til tross for at det er vanskelig å tallfeste størrelsen på den norske befolkningen i Spania, er det blitt anslått at hele 100 000 nordmenn eier hus eller leilighet der. Mye tyder imidlertid på at slike anslag er betydelig overdrevne. Beregninger Prognosesenteret har foretatt i samarbeid med Norges Bank, viser for eksempel at nordmenn eier i overkant av 40 000 fritidseiendommer i utlandet totalt sett. Disse beregningene inkluderer hele verden, og vi kan anta at blant annet fritidseiendom i Sverige vil utgjøre en stor andel ved siden av fritidseiendom i Spania.

Med utgangspunkt i en levemåtsundersøkelse vi har gjennomført blant norske pensjonister i Spania, har vi forsøkt å kartlegge denne gruppens sosiale bakgrunn og helsesituasjon. Totalt sett kan det se ut til at de som velger en pensjonisttilværelse i Spania, hovedsakelig består av ressurssterke pensjonister. Sammenlignet med pensjonister som bor i Norge, har de norske pensjonistene i Spania både høyere utdanning og høyere husholdningsinntekt. De norske pensjonistene i Spania har også en høy eierandel både på egen bolig og hytte eller fritidsbolig. Over halvparten av pensjonistene eier enten en bolig, hytte eller fritidseiendom i Norge ved siden av boligen i Spania. Nærmere en fjerdedel eier bolig både i Norge og i Spania, samt en hytte eller fritidsbolig i Norge.

De norske pensjonistene i Spania opprettholder en sterkt tilknytning til Norge. En indikator på dette er den nevnte høye andelen av pensjonistene som eier bolig eller fritidseiendom i Norge. En annen er at pensjonistenes opphold i Spania bærer preg av sesongflytting. Selv blant pensjonistene som har meldt flytting til Spania, reiser de aller fleste hjem til Norge i sommermånedene.

Mye tyder også på at de norske pensjonistenes migrasjon til Spania er en temporær migrasjon. De fleste vil sannsynligvis flytte hjem til Norge når helsen blir dårligere og omsorgsbehovet blir større. På spørsmål om fremtidsplaner, oppgir de fleste pensjonistene i vår undersøkelse at de vil flytte

hjem til Norge om de selv eller samboer/ektefelle skulle bli hjelpe- eller pleietrengende. Det kan synes som disse planene i stor grad gjennomføres. Vi har registrert få pensjonister over 80 år i vår undersøkelse, og det er relativt få registrerte dødsfall blant nordmenn i Spania. Antall registrerte dødsfall har også vært rimelig stabilt i en periode hvor størrelsen på den norske befolkningen i Spania har vært jevnt stigende.

Generelt sett gir pensjonistene i vår undersøkelse uttrykk for at de har relativ god helse og førlighet. Sammenlignet med en helseundersøkelse som er gjennomført blant pensjonister i Norge, oppgir de norske pensjonistene i Spania en noe bedre helsesituasjon enn eldre husholdninger i Norge. Dette bør ses i sammenheng med at det sannsynligvis ikke er de sykeste pensjonistene i Norge som reiser til Spania. En mobil pensjonisttilværelse krever ikke bare økonomiske midler, men også fysiske og mentale ressurser.

Om de emigrerte pensjonistene skulle bli syke eller mer skrøpelige, ser det ikke ut til at spansk eldreomsorg kan tilby hjelp. Med utgangspunkt i vår studie av norske omsorgstilbud i Spania, mener vi imidlertid at det er mulig å se konturene av det vi har definert som en transnasjonal eldreomsorg: En eldreomsorg hvor både driften av omsorgsinstitusjoner og brukere av tjenestene viser en pendelbevegelse mellom Norge og Spania.

De norske pleie- og omsorgstilbudene i Spania, kan grovt sett deles inn i tre kategorier: For det første er dette institusjoner som er bygget opp av norske kommuner (Bærum og Bergen) med finansiering gjennom Handlingsplanen for eldreomsorgen. For det andre finnes det halvoffentlige tilbud som er bygget opp etter privat initiativ, men som drives med tilskudd fra den norske staten. For det tredje finnes det tilbud som helt er basert på privat og kommersiell basis. I utgangspunktet er alt dette bo- og omsorgstilbud beregnet for norske pensjonister i Norge. Det er imidlertid mulig å registrere en økt interesse for disse tilbudene også blant norske pensjonister som bor i Spania.

Norsk eldreomsorg i Spania har for alvor begynt å utvikle seg i årene rundt tusenårsskiftet. Mange av de nye private tilbudene har bofaste nordmenn i Spania som målgruppe. Slike private initiativ forutsetter imidlertid at brukerne kan og vil betale det tilbudene til en hver tid koster. Alternativt er det mulig å tenke en løsning hvor brukernes hjemkommune i Norge betaler for hjelpen i Spania. Utfordringen i en slik løsning vil imidlertid være å ivareta de residente norske pensjonistene i Spania, som i prinsippet ikke er knyttet til en norsk hjemkommune og formelt ikke har krav på omsorgstjenester her. Inntil videre ser det ut til at de fleste velger å reise hjem til Norge i sen alderdom, framfor å tilbringe livsfasen med økende skrøpelighet og hjelpebehov i Spania.

1 Norske pensjonister og norske kommuner i Spania

1.1 Bakgrunn og problemstillinger

Ideen til en levekårsundersøkelse blant norske pensjonister i Spania ble utviklet gjennom en intervjuundersøkelse i 1999 blant atten norske pensjonister som var bosatt i en kommune på Costa del Sol (Helset 2000).

Intervjuene viste sider ved norsk pensjonistliv i Spania som var uventete for forskeren:

- Intervjupersonene hadde frivillig eller ufrivillig blitt pensjonert i relativt ung alder, de fleste før de var 60 år. Da undersøkelsen fant sted, var de fleste rundt 70 år gamle.
- Den selvrapporterte sykkeligheten blant intervjupersonene var stor. Dette var imidlertid ikke tydelig «utenfra sett». Tvert imot virket pensjonistene friske og spreke, selv om de kunne være rammet av alvorlige sykdommer og skader.
- De fleste hadde mange barn og barnebarn. Det var hyppig familiekontakt tross store avstander.
- Gruppen av intervjupersoner hadde stor variasjon i inntekt og formue, utdanning og yrkesbakgrunn.
- Flyttingen til Spania hadde for mange vært en måte å håndtere en uønsket livssituasjon knyttet til pensjonering. Å etablere seg i Spania var likevel et valg med positivt fortegn, gjort med tanke på nåtid og framtid. Flyttingen hadde betydd og betydde fortsatt, slik intervjupersonene så det, en helsegevinst. Flyttingen innebar også et moralsk valg: Å avlaste voksne barn ved å innrette seg slik at en kunne leve et godt og selvstendig liv.
- Mange av pensjonistene hadde boliger i Spania som var dårlig egnet for mennesker med begrenset bevegelighet. Flere av intervjupersonene bodde i hus eller rekkehus som var på to eller tre plan.
- Tilværelsen i Spania rommet et latent dilemma. I tilfelle pensjonistene skulle bli sykere og kanskje ha behov for hjelp og pleie, framsto både Spania og Norge som problematiske alternativer. Noen opplevde at de nærmet seg en situasjon som kalte på ny planlegging av hvor de skulle

bo, uten at de kunne si hva som var best å velge; å bli boende i Spania, eller å flytte tilbake til Norge på permanent basis. En fortsatt pendler-tilværelse med vinteropphold i Spania og sommeropphold i Norge kunne bli vanskeligere pga. skrøpeligheit. Å skulle vedlikeholde to bosteder forutsatte også ressurser som ikke var til stede i like stor grad som tidligere.

Disse funnene ga et ønske om å se norsk pensjonistmigrasjon til Spania i en større sammenheng. For det første var det av interesse å se om situasjonen til de atten personene i undersøkelsen gjaldt for flere Spania-pensjonister. Det kunne tenkes at intervjuene viste generelle problemer i eldre menneskers liv som omhandler bostedsvalg og flytting. Det kunne tenkes at kommende kull av Spania-pensjonister og kommende kull av norske pensjonister for øvrig, ville kunne vise samme bilde som disse vi her hadde samtalt med.

På den annen side kunne det tenkes at erfaringer de atten pensjonistene fortalte om var uttrykk for egenskaper ved, eller situasjonen til, en spesiell gruppe pensjonister; de som hadde fysisk og psykisk styrke til å velge en livsform som forutsetter stor grad av uavhengighet. De atten intervjupersonene kunne også tenkes å være spesielle ved å tilhøre en kohort, eller den aldersgruppen de fleste av dem tilhørte, pensjonister i 70-årene. Dette var pensjonister som hadde vært unge under krigen, som hadde etablert seg i yrkeslivet og med egen familie i årene med gjenreising og i oppgangstidene på 1950- og 60-tallet, og som hadde vært 50-åringer i 1970- og 80-årene. Disse pensjonistene tilhører en generasjon vi kan kalle «de første barn av velferdsstaten».

For å finne svar på om de atten intervjupersonene liknet eller skilte seg fra norske pensjonister for øvrig, og i tilfelle på hvilken måte, var det nødvendig med en undersøkelse med et større utvalg norske pensjonister med mer eller mindre permanent bolig i Norge og Spania. Vi ønsket å sammenligne resultater av en slik undersøkelse med funn fra større undersøkelser i Norge, som omfattet individer i samme aldersgruppe, men som ikke viste samme form for geografisk mobilitet. Vi kunne også sammenligne norske Spania-pensjonisters situasjon med funn fra annen forskning om internasjonal pensjonistmigrasjon (f.eks. Rodriguez m.fl. 1998, King m.fl. 2000).

Intervjuundersøkelsen i 1999 berørte mange temaer i pensjonistenes liv. En større undersøkelse som kunne omfatte så mange temaer krevde en bred tilnærming. En slik bred tilnærming er å finne i en statistisk tradisjon i de nordiske land som har fått navn av sosial rapportering eller levekårsundersøkelser (Elstad 1983a og b, NAVF 1987). Dette var grunnen til at vi valgte levekårsundersøkelsene som metodisk og faglig referansepunkt for en

kvantitativ undersøkelse av hva flytting mellom Norge og Spania forutsetter av ressurser, og hvilke goder og byrder en slik livsform fører med seg.

Erfaringene fra undersøkelsen i 1999 ga grunnlag for utformingen av spørreskjemaet til levekårsundersøkelsen (se Vedlegg 1), der vi spør om intervjupersonenes ressurser med hensyn til helse, økonomi, bolig og sosial kontakt. Spørsmålene sikter inn på å vise forutsetningen for å kunne etablere seg i Spania, og hva en slik flytting innebærer av praktiske tiltak. Vi ønsket å fange opp hvordan pensjonistene opplever sin tilværelse i Spania og i Norge, og å finne likheter og ulikheter i deres hverdag i de to landene. Videre skulle levekårsundersøkelsen vise pensjonistenes tanker om den bipolare tilværelsens grense. I en tenkt situasjon, der de ikke lenger kan greie seg uten praktisk hjelp eller pleie, ville de da velge Norge eller Spania som permanent bosted?

Planleggingen av levekårsundersøkelsen blant norske pensjonister i Spania skjedde samtidig med at mange norske kommuner viste interesse for å etablere norske omsorgsinstitusjoner i Spania under den store statlige satsingen Handlingsplanen for eldreomsorgen (1998–2005) (St. meld. nr. 50 (1996–1997)). Fra tidligere var det også etablert norske institusjoner i Spania, og det fantes en sammenlignende studie av livet på to norske sykehjem; et i Spania og et i Norge (Hummelvoll Hillestad 2000).

Selv om disse institusjonstilbudene var beregnet for norske pensjonister bosatt i Norge og ikke for norske pensjonister som er mer eller mindre permanent bosatt i Spania, ønsket vi å se norsk pensjonistmigrasjon, en migrasjon på individ- og gruppenivå, i sammenheng med denne kommunale migrasjon på institusjonelt nivå.

Migrasjon, levekår og omsorgstjenester er i brennpunktet for norske myndigheters interesse. Sosial- og helsedepartementet ønsket særlig å få belyst de norske Spania-pensjonistenes helsesituasjon og deres bruk av helsetjenester.

Dette har bidratt til at vår analyse av levekårsundersøkelsen i denne rapporten har hovedvekt på helse, førlighet og konsum av helsetjenester og «norsk-spanjolenes» planer for en senere alderdom, som vi kaller «den fjerde alder». Den fjerde alder er livsfasen da behovene for praktisk hjelp, pleie og omsorg melder seg (Thorsen 1988 og 2000, Romøren 2001)¹.

¹ Romøren(2001) illustrerer begrepet «den fjerde alder» med henvisning til Laslett 1989 og hans inndeling av det moderne livsløp: «Den første alderen (oppvekst) – preget av avhengighet, sosialisering og utdanning. Den andre alderen (arbeidsliv) – preget av sosialt og familiemessig ansvar. Den tredje alderen (pensjonisttilværelsen) – med mulighet til å realisere en rekke drømmer og mål. Den fjerde alder (alderdom i egentlig forstand) – alderen for ny avhengighet og for kroppslig svekkelse» (Romøren, *ibid.*, s.17).

Ut fra dette søker rapporten først og fremst å gi svar på disse spørsmålene:

- Hvor stort er omfanget av norsk pensjonistmigrasjon til Spania?
- Hvordan opplever norske pensjonister i Spania sin situasjon når det gjelder egen helse og førlighet?
- Hvilke preferanser finnes blant disse pensjonistene når det gjelder å motta helsetjenester og annen type hjelp i tilfelle sykdom og skrøpeligheit?
- Vil norske myndigheter kunne vente at Spania-pensjonistene vender tilbake til Norge for å motta pleie og omsorg, eller vil pensjonistene selv og det norske og internasjonale samfunnet av innvandrere i Spania måtte finne løsninger for å møte den innvandrede pensjonistbefolkningens behov for omsorg, medisinsk hjelp og pleie?
- Hvilke muligheter har norske pensjonister til å motta pleie- og omsorgstjenester fra spansk eldreomsorg?
- Hvor står norske kommuners utbygging av omsorgstilbud i Spania i forhold til norsk pensjonistmigrasjon og i forhold til aktuelle brukere i Norge?

1.2 Forskning om internasjonal pensjonistmigrasjon

Eldre mennesker som flytter over landegrenser har de siste 20 til 30 årene vært gjenstand for forskning. Forskningsfeltet, forkortet IRM (International Retirement Migration), er både nytt og mangfoldig. Det kombinerer forskning om turisme, aldersforskning (gerontologi) og migrasjon, og har et demografisk aspekt bygget inn i seg, ved at det omhandler aldersgrupper og denne eller disse gruppenes forflytning i tid og rom.

I Europa er både fenomenet og den akademiske interessen for det av nyere dato enn på andre kontinenter. Amerika og Australia har hatt sesongmessig eller permanent eldremigrasjon lengre, og forskere har fulgt denne «birding», trekkfuglvirksomhet i eldrebefolkningen, og dens konsekvenser (Longino 1988 og 1996, Stimson & Minnery 1998). I USA har pensjonistflytting noen steder langs «solbeltet» tatt form av en «industri» ved bygging av «Retirement Communities»². Amerikansk migrasjonsforskning om eldre har også studert såkalt motstrømsmigrasjon, dvs. flytting tilbake fra solbeltet til stater migrantene kom fra (Stoller & Longino 2001).

² Tidsskriftet RESEARCH on AGING viet et helt nummer til ulike studier av slike bosteder og pensjonistmigrasjon. (Volume 24, Number 1, January 2002 Sage Publications).

Det som særlig skiller den europeiske pensjonistflyttingen fra tilsvarende flyttebevegelser på de nevnte kontinenter, er at migrantene i Europa ikke bare krysser territorielle-, men også språklige og kulturelle grenser. Selv om migrasjonen skjer i en europeisk kontekst, og Europa er langt mindre i utstrekning enn kontinentene vi her sammenlikner med, vil vi tro at språklige og historiske skiller gjør at vilkårene for denne migrasjonen antakelig blir andre enn om migrasjonen skjer innen samme land og/eller språkområde og kultur.

I dag utgår den europeiske forskningen på området særlig fra forskernettverket tilknyttet EU-prosjektet «International Migration in Europe: Welfare Policy and Practice Implications for Older People» (www.shef.ac.uk.sisa/esf/) med Tony Warnes ved University of Sheffield som koordinator. Deltakerne i nettverket, men også forskere utenfor dette, har gitt bidrag til temaet fra forskjellige fagområder, og ut fra mange nivåer (makro, mezzo og mikro) og problemstillinger. Felles for forskningen om IRM er at den omhandler migrasjon fra velstående land til steder som inntil for få år siden ble regnet som fattige og utviklingsmessig tilbakeleggende regioner. Felles er også at migrantene som er gjenstand for studiene ikke lenger deltar i arbeidslivet, men mottar pensjon fra sine (tidligere) hjemland.

Migrasjonsforskning for øvrig skiller ofte mellom «migrasjon for å overleve» og «høystatusmigrasjon mellom OECD-land» (Brockmann 1997)³. Sett i forhold til migrasjon som er forårsaket av forfølgelse, sult, krig og fattigdom, blir internasjonal pensjonistmigrasjon å regne som forskning på «det gode liv» blant de velstående i den rike del av verden. Så følger også de to tradisjonene i migrasjonsforskningen (IRM-forskningen og den øvrige migrasjonsforskningen) to bevegelser eller folkeforflytninger; den ene fra sør til nord, den andre fra nord til sør. Den første bevegelsen likner tidligere tiders migrasjon fra nord til sør-vest: Utvandringen til Amerika var forårsaket av fattigdom. Flukten til Sverige og England under okkupasjonsårene 1940 til 1945 som gjaldt langt færre, var forårsaket av forfølgelse og mulighet for deportasjon. Pensjonistmigrasjon i vår tid representerer motsatsen til dette, ved å være foranlediget av velstand og mulighetene for å kunne legge planer for et langt og godt liv.

Selv om en skal være forsiktig med å trekke paralleller mellom migrasjon som flukt *fra* fattigdom og katastrofer og migrasjon *til* foretrukne steder for å oppnå økt velvære i en fra før behagelig tilværelse, er det verd å

³ Her må det presiseres at Brockmann særlig tenker på arbeidsmigrasjon foretatt av folk i høyt kvalifiserte stillinger i et internasjonalt arbeidsmarked.

minne om at migrasjon, tvunget eller frivillig, innebærer håp om en bedre tilværelse, og at migranter som regel, og nesten uansett årsaker til migrasjon, ikke hører til de svakeste grupper i sitt samfunn.

Migrasjonsprosessen er en serie av gjentatte handlinger og valg der betingelser og forutsetninger stadig er i endring (Gustafson 2002). Flyttemotivet vil kunne endre seg over tid. Den situasjonen som i sin tid ga støtet til at en valgte å flytte ut fra hjemlandet og inn i et annet land, kan opphøre. Med tiden skjer det endringer i samfunnsforholdene, i ens egen og familiemedlemmers helsesituasjon, i familiens økonomi, orienteringer og preferanser. Det bidrar til at valget mellom å bli værende der en er eller å reise (tilbake) stadig må tas ut fra nye forutsetninger.

Den transnasjonale tilværelsen til norske pakistanere (som var arbeidsmigranter) eller chilenerne (som var flyktninger) og norske Spania-pensjonister (som var og er klimaflyktninger eller bekvemmelighetsmigranter), kan tenkes å romme interessante likhetspunkter. Livet i «diaspora»⁴ (se f.eks. Clifford 1994) for grupper med ulikt utgangspunkt, kan vise seg å ha felles trekk og forskjeller som er egnet til å øke forståelsen av det å leve i det fremmede. Å sammenlikne norsk fremmedhet og integrasjon i Spania med minoritetsetningsgruppers fremmedhet og integrasjon i Norge, kan tenkes å gi interessante bidrag til forståelsen av minoritetsgruppers segregasjon og integrasjon. Foreløpig er slike sammenlikninger ikke gjort, antakelig fordi de to nevnte tradisjonene innen migrasjonsforskningen har nok med å beskrive, forstå og forklare sine respektive forskningsfelt.

Aldersforskningen har imidlertid vist seg å ha et potensial som brobygger mellom IRM-forskningen og migrasjonsforskningen for øvrig. Her vil vi nevne forskning om eldre innvandrere i Norge fra nære og fjerne land som et verdifullt bidrag til forståelse av forflytning i tid og rom over livsløpet (Moen 2002a). Studier av eldre pakistanere i Norge har vist interessante paralleller, men også tankevekkende kontraster i forhold til eldre nordmenn i Spania. Studiet av eldre pakistaneres bruk av eldresentertilbud i Norge har vist at segregasjon er en forutsetning for å få til integrasjon (Moen 2002 b og 2003). Det europeiske OASIS-prosjektet (se nærmere henvisning i kap. 6) som ikke er migrasjonsforskning, men komparativ aldersforskning, er egnet til å illustrere forskjeller og likheter mellom land når det gjelder eldre og yngre familiemedlemmers normer og forventninger i forhold til

⁴ Diasporabegrepet viser til migrantgruppers spredning i flere nasjonalstater. Diaspora henspiller på at medlemmene i en migrantgruppe har bevissthet om felles opprinnelse. Deres tilhørighet tar utgangspunkt i opprinnelseslandet, gruppen definerer seg i forhold til distansen til hjemlandet og skaper «hjemme borte fra hjemme» (Fuglerud 2002)

forpliktelser overfor hverandre. Forskerne reiser her spørsmål om sammenhengen mellom velferdssystemene i de ulike land og normene for familierelasjoner og omsorgsforpliktelser. (Daatland og Herlofson 2003 a, b og c).

Studier i internasjonal pensjonistmigrasjon forteller ofte historier om «vellykket aldring» (Torres 2003, Blakemore 1999) og «nye, positive og utviklingsmessige ambisjoner blant eldre mennesker fra et bredt register av inntektsgrupper og yrkesmessige tilhørigheter» (King, Warnes & Williams 2000 *vår oversettelse*). Studiene har særlig beskjeftiget seg med årsakene til migrasjonen (Wiseman 1980), prosessen som ligger bak avgjørelsen om å flytte (Wiseman & Roseman 1979, Cuba 1991), stedstilknytning og valg av nytt bosted og integrering i det nye samfunnet som pensjonistene flytter til (Gustafson 2002, Walters 2002, O'Reilly 2000, Cutchin 2001). Sammenlignende studier der målgruppen har vært pensjonister fra flere nord-europeiske land, har bl.a. vist de forskjellige nasjonaliteters ulikhet i det å være åpne for vertslandets kultur og livsformer (Rodriguez 1999 og 2000, King m.fl. 2001). Noen studier har konsentrert seg om å vise det særegent etniske, (f.eks. «det norske», «det svenske» eller «det finske») slik det kommer til uttrykk i fremmede omgivelser (Gustafson 2001, Karisto 2003, Foss 2002, Fragell 1995). Hit hører også studier av forskjellige alternative utforminger av en transnasjonal tilværelse, som viser ulike livsstiler og flyttemønstre mellom f.eks. Sverige og Spania (Gustafson 2001).

De mer problematiske sider ved migrasjonen fra nord til sør, omhandler særlig økonomiske, bosettingsmessige og miljømessige konsekvenser av massiv «bofast turisme» på begrensede arealer (Casado-Diaz 1999, Barke m.fl. 1996). Men det mest foruroligende bildet blir presentert i forskeres rapportering av den demografiske omfordelingen i Europa, og av forholdet mellom fødselsrater og overlevelse i mellom- og søreuropeiske land (Hall & White 1995, Daatland & Herlofson 2004). IRM-forskningen har i liten grad problematisert konsekvenser av pensjonistflyttingen for avsenderlandet, for nærmiljøet og familien som blir igjen når de eldre reiser ut. Sammenhengen mellom eldremigrasjonen fra de nord-europeiske land til Sør-Europa, demografien i mottakerlandet og de sosialpolitiske konsekvenser for så vel avsenderland som mottakerland, har relativt sett vært lite studert og drøftet.

Den internasjonale pensjonistmigrasjonen er belyst fra mange vinkler, men forskningsresultatene har kanskje i større grad vært brukt for å beskrive denne migrasjonen som et flyttevalg for den øvre middelklasse og som en type «migration for fun» (Niedomysl 2003) framfor å reise kritiske spørsmål. I likhet med annen gerontologisk forskning, kan det være vanskelig også for

IRM-forskningen å balansere mellom en optimistisk og en mer kritisk framstilling og forståelse.

De glidende overganger mellom turisme, sesongmigrasjon og bofast migrasjon har vært understreket av mange (Rodriguez 2001, Hall & Williams 2002). Kommende studier av pensjonisters flytting og sesongmigrasjon bør kanskje stille spørsmål ved om denne strategien mht. bostedsvalg kan være tegn på problematiske sider ved eldres stilling i avsenderlandet. Dette står ikke i motsetning til at en Spania-tilværelse også reflekterer moderne pensjonisters gode økonomi og helse, og deres positive orientering i retning av å skaffe seg nye erfaringer.

IRM forskningen har, ut fra det vi har vært i stand til å se, ennå ikke nyttet gerontologiens klassiske teorier og begreper i sine studier. Sosialgerontologien kan f.eks. gi opphav til følgende forskningsspørsmål: Er det mulig å se eldre menneskers flytting eller transnasjonale mobilitet som tegn på «disengagement» eller tilbaketrekning fra samfunnet? Eller kan migrasjonen tvert i mot forstås ut fra et aktivitetsperspektiv, som et aspekt ved eldres behov for aktivitet? Er flytting ut av Norge å forstå i termer av kontinuitet? At eldre mennesker ved å flytte, skaffer seg en mulighet til å forlenge den tilvante tilværelsen, og å kunne leve som før pensjoneringen, materielt og sosialt? Flytting til Spania kan på den andre siden også være et radikalt brudd med den tidligere tilværelsen. Forstått slik, kan valg av Spania som pensjonistbosted vise til «a fresh map of life» (Laslett 1989), et nytt kart å orientere seg etter ved inngangen til den 3. alder, som nå benyttes av mange eldre.

Hirschmans (1970) begreper exit, voice og loyalty tilbyr en interessant teoretisk vinkling på pensjonisters mulige valg mellom å etablere seg i et land med varmere klima eller å bli værende i Norge. Begrepene er utviklet for å analysere organisasjoner og deres medlemmers atferd innenfor et marked med fri konkurranse. Men migrasjonsforskere har nyttet begrepene for å vinne økt innsikt om personers og gruppers vurderinger i forhold til migrasjon (Ahmed i Hammar m.fl. 1997). I følge Hirschman kan medlemmer i en organisasjon eller i et kundeforhold velge «exit» for å uttrykke sin misnøye (melde seg ut eller slutte å kjøpe produktet). «Voice» (protest) kan velges som strategi for å forsøke å oppnå innflytelse. Nå er utmelding eller protest sjelden tilstrekkelig årsak til at samfunn eller organisasjoner bryter sammen. Hirschman introduserer begrepet «loyalty» for å forklare hvorfor medlemmer ikke er villige til å forlate organisasjonen til tross for at de er misfornøyde. Loyalitet innebærer tillit. For at organisasjonen ikke skal tape denne tilliten som motvirker exit, må den ta hensyn til protester. Tillit

kan snu til mistillit dersom medlemmene nektes effektiv innflytelse. Innflytelse hindrer at medlemmer velger exit. Men noen ganger er exit den eneste måten medlemmer kan få uttrykt sin protest (voice). Derfor er voice og exit ikke alltid gjensidig utelukkende, men snarere komplementære. Begge strategier er uttrykk for (samfunns)medlemmers vilje (Ahmed (1997) i Hammar, *ibid.*, s.175). Ahmed gir bidrag til forståelse av migrasjonsbeslutningen som politisk handling, bl.a. ved å nytte Hirschmans begreper exit, voice og loyalty. Stilt sammen med de klassiske gerontologiske perspektivene som (kanskje i en mer samfunnspsykologisk tradisjon) forklarer forholdet mellom samfunnet og den/de eldre ut fra teorier om «disengagement» (tilbaketrekning), aktivitet og kontinuitet (Lynott & Lynott 1996, Daatland & Solem 1995), virker slike teoretiske bidrag til å forstå migrasjon og aldring inspirerende for videre forskning om internasjonal pensjonistmigrasjon.

Et stort og tilsynelatende uløselig problem i IRM-forskningen, er at det ser ut til å være umulig å finne fram til hvor mange pensjonister det er som flytter til Spania. Hallstein Myklebost (1989) gjorde et forsøk på å finne størrelsen på gruppen av norske Spania-pensjonister ved å nytte mange ulike kilder. (Foruten norske flytteregistre, nyttet han lokale, spanske registre, abonnementstall for «Ukens nytt» til adressater i Spania, lisenser utstedt av Norges Bank for eiendomskjøp i utlandet, omadresseringer av post i kommuner nær Oslo.) Konklusjonen han kom fram til, var at kartet ikke stemte med terrenget. Både før og siden har mange forsøk på å tallfeste pensjonistflytting gitt det samme resultat. I klassiker-artikkelen «Migration of Elderly Norwegians», mente Myklebost å se at såkalt bekvemmelighetsflytting blant eldre nordmenn i første rekke hadde den norske solkysten som mål. Når de mest foretrukne turiststedene (f.eks. områdene rundt Oslofjorden og Sørlandet) ble for tett befolket og eiendomsprisene steg, var Europas solkyst neste flyttevalg. Flytting til Spania var altså en slags forlengelse av innenlands flytting. I artikkelen prøvde Myklebost ut en teori om at norske storbyer rommer et migrasjonspotensiale, ved at de eldre ville ønske å flytte ut, og det av tre grunner: Å få bedre økonomi ved å bo billigere enn en kan i storbyen, å finne bosteder med bedre klima og rekreative omgivelser (bekvemmelighetsflytting), og/eller å flytte nærmere nær familie og andre som kan gi uformell omsorg. Ved å studere flyttestatistikken, mente han å kunne verifisere denne hypotesen. Det ligger mange temaer for oppfølging i Myklebosts bidrag. Blant annet virker antagelsen om Eldres flytting for å ha tilgang til uformell omsorg av nær familie interessant å studere nærmere. I forhold til Eldres flytting til Spania, virker det meningsfullt å se spesielt på

hvordan familierelasjoner vedlikeholdes, og hvordan omsorg ytes når familiegenerasjonene er atskilt ved store avstander.

Migrasjon tilbake til migrantenes opprinnelige bosteder, er som nevnt vist av amerikanske forskere som har studert bekvemmelighetsflytting til USAs «solbelte». Framtidig IRM-forskning vil få anledning til å undersøke en eventuell retur-migrasjon nærmere, ettersom de første kohorter av Spania-pensjonister allerede har rukket å gjøre de endelige valg om hvor de vil ha sitt siste bosted. Det kan også tenkes at yngre pensjonister velger migrasjon for å kunne yte omsorg for sine gamle foreldre som har utvandret. Dette er en problematikk som bør studeres nærmere, kanskje om noen år. Innen migrasjonsforskningen har generelle spørsmål om forholdet mellom migrasjon, modernisering og familieforhold vært mye belyst (Blakemore (1999) gir en oversikt over forskningsarbeider på dette temaet (s. 761–762)). I dag er det i ferd med å utvikle seg et europeisk forskernettverk som vil ta for seg ulike sider av temaområdet «migrasjon, aldring og familie». Nettverket er i dag ledet av miljøer ved to universiteter i England: University of Keele (ved Simon Biggs) og University of Sheffield (ved Tony Warnes) (Daatland 2003).

Levekårsundersøkelsen blant norske pensjonister i Spania har både muligheter og begrensninger i forhold til å sammenlikne med tidligere forskning og å belyse problemstillinger vi har nevnt her. Vårt bidrag i denne rapporten er først og fremst knyttet til spørsmål om helse, bruk av helse-tjenester og pensjonistenes framtidsplaner ut over årene som frisk og selvhjulpens pensjonist. Dataene fra levekårsundersøkelsen og omtalen av det vi har kalt «konturene av en transnasjonal eldreomsorg» i Spania, føyer seg inn som et bidrag til en ny og levende forskningstradisjon.

1.3 Om datatilfanget

I denne rapporten nytter vi kvantitative og kvalitative data. De kvantitative data er først og fremst hentet fra levekårsundersøkelsen vi gjennomførte i 2002 blant nordmenn med oppholdsstatus som bofaste (residente) og turister (ikke residente) i Spania. Vi nytter også tall fra flyttereregistre og fra SSBs norske levekårsundersøkelse som grunnlag for å sammenlikne våre data med en undersøkelse av et representativt utvalg av den norske befolkning i samme aldersgruppe som respondentene i levekårsundersøkelsen i Spania.

Funnene i levekårsundersøkelsen blant Spania-pensjonistene er i mange sammenhenger holdt opp mot erfaringer fra forundersøkelsen i

1999/2000 som var en kvalitativ intervjuundersøkelse blant atten norske pensjonister på Costa del Sol.

Prosjektets andre del inneholder en kartlegging av norske omsorgstjenester i Spania. Data til denne undersøkelsen er hentet fra et intervju-materiale vi samlet i løpet av feltarbeidet i februar–mars 2002. Kunnskap om de fleste av de norske institusjonene i Spania fikk vi ved å besøke institusjonene og ha lengre samtaler med de som var ansvarlige for driften. Kunnskap om det vi kan kalle den stedlige kontekst, fikk vi gjennom intervjuer med sentrale informanter i det norske miljøet i de fire kommunene der undersøkelsene (levetårsundersøkelsen og undersøkelsen om institusjonene) fant sted. Ellers er planer om bygging av norske omsorgsboliger, institusjoner og andre bo- og omsorgstilbud for eldre nordmenn forsøkt kartlagt gjennom telefonkontakt med sentrale aktører i norske kommuner som har hatt slike planer. Vi har brukt internett til å studere planer og prosjekter i regi av norske entreprenører som ikke er tilknyttet offentlige instanser for å finansiere sine prosjekter. Kilder til innsikt i spansk eldreomsorg er også hentet gjennom internett, der vi har kunnet skrive ut forskningsrapporter og offentlige dokumenter etter henvisning fra spanske kolleger.

1.4 Rapportens struktur

I kapittel 2 forsøker vi å tallfeste omfanget av norske pensjonisters flytting til Spania, og vi sammenligner denne typen av migrasjon til utlandet med eldres flytting innenlands. Det foretas også en begrepsavklaring i forhold til ulike former for oppholdsstatus nordmenn kan ha i Spania.

I kapittel 3 beskriver vi hvordan levetårsundersøkelsen blant norske pensjonister i Spania ble gjennomført. Vi gjør rede for valg vi har tatt i forhold til datainnsamlingen, og vi drøfter mulige konsekvenser av disse valgene.

I kapittel 4 viser vi hva som kjennetegner norske pensjonister som flytter til Spania ut fra noen sentrale levetårsvariable. Her sammenligner vi de norske pensjonistene i Spania med et representativt utvalg av pensjonister i Norge.

I kapittel 5 ser vi nærmere på hvilke flyttemotiver pensjonistene oppga for å flyttet til Spania, og hva undersøkelsen forteller om hverdagsliv og livsstil. Videre presenterer vi Spania-pensjonistenes selvrapporterte helse-situasjon, deres bruk av helsetjenester i Norge og Spania og hvilke preferanser de har når det gjelder helsetjenester. Avslutningsvis ser vi på hvilke

planer pensjonistene har for fremtiden, når de eventuelt blir hjelpe- og pleietrengende.

Kapittel 6 gir først en kort framstilling av eldrepolitikk og omsorgskulturer i Norge og i Spania. Deretter omtales omsorg og sosialpolitikk i en «norsk» spansk kommune. På grunnlag av opplysninger fra Folketrygdkontoret for utenlandssaker, gjør vi rede for de formelle rettigheter for nordmenn i Spania når det gjelder helsetjenester og mulige uheldige konsekvenser av flytting til Spania i forhold til norske trygderettigheter. På grunnlag av et noe spinkelt kildemateriale forsøker vi å gi et bilde av spansk eldreomsorg ut fra spørsmålet om spanske omsorgstjenester kan være et mulig tilbud for eldre nordmenn som er bosatt i Spania. Kapitlet avsluttes med en omtale av norske hjemmetjenester i Spania for nordmenn med behov for tilsyn, hjelp og pleie.

Kapittel 7 gir en omtale av norske institusjoner i Spania som ble etablert ved finansiering gjennom Handlingsplanen for eldreomsorgen. Andre norske institusjoner i de spanske prosjektkommunene gis også en omtale. Videre omtales behandlingsinstitusjoner for ulike målgrupper eiet av organisasjoner og internasjonale interesser. Prosjekter under utvikling og urealiserte prosjekter, hvor boligkooperasjonen og flere norske kommuner har vært involvert, er også med i denne undersøkelsen.

Kapittel 8 gir en oppsummering av funnene fra hele prosjektet, med vekt på de svar vi har funnet på spørsmålene vi stilte innledningsvis.

2 Pensjonister som velger Spania som bosted

2.1 Innledning

I løpet av 1980- og 1990-årene har stadig flere uføre- og alderstrygdede nordmenn valgt de sydlige regioner av Europa som bosted store deler av vinterhalvåret. Denne sesongflyttingen representerer som fenomen en mellomting mellom turisme og migrasjon. Det mest populære målet for denne moderne utvandringen er Spania. I løpet av de siste 20–30 årene er det etablert lokalsamfunn øst og syd i Spania, der befolkningen hovedsakelig består av pensjonerte nordeuropeere. Denne utflyttingen er blitt omtalt som den største utvandringsbølgen siden utvandringen til Amerika (Helset 2000). Men til forskjell fra utvandringen til Amerika som oftest var en jakt etter arbeid og inntekt for yngre mennesker, har denne nye utvandringen i stor grad vært en jakt etter helse og det gode liv for godt voksne personer (Hovland og Aagedal 2003). Det er knyttet stor usikkerhet til omfanget av utvandringen til Spania og de øvrige land i Syd Europa. Til tross for mangel på sikker statistikk, er det likevel anslått at omkring 700 000 nordmenn reiste til Spania i 2001, og at hele 100 000 nordmenn har hus eller leilighet der (Ibid.). Det knyttes forventninger til at denne utvandringen vil øke i årene fremover.

I dette kapitlet skal vi se nærmere på omfanget av nordmenn som velger å tilbringe store deler av pensjonisttilværelsen i Spania. Som nevnt er det knyttet stor usikkerhet til omfanget av den norske pensjonistflyttingen. Anslagene vil som oftest være gjetninger som er preget av hvilke typer datakilder man har lagt til grunn. Vi vil derfor forsøke å se nærmere på flere ulike datakilder, og med utgangspunkt i disse vurdere omfanget og utviklingen i norske pensjonisters utflytting til Spania. På bakgrunn av det tallmaterialet vi har hatt tilgang til, er det mye som tyder på at anslagene om at 100 000 nordmenn eier hus eller leilighet i Spania er betydelig overdrevet.

2.2 Drømmen om Syden

At pensjonister velger å tilbringe store deler av alderdommen på sørlige breddegrader, er på ingen måte et særnorsk eller nordisk fenomen. I USA

finnes det for eksempel en lang historie for at pensjonister flytter sydover mot stater som California, Arizona, Texas og Florida (Graff og Wiseman 1978). Vi finner også en lignende flytting blant engelske pensjonister, som har valgt å slå seg ned langs den engelske kanalen. Dagens internasjonale migrasjon blant pensjonister skiller seg imidlertid fra denne mer tradisjonelle flyttingen, siden den foregår på tvers av landegrenser.

Det er vanlig å se framveksten av den moderne internasjonale migrasjonen blant pensjonister i lys av tre viktige faktorer (King, Warnes og Williams 2000): For det første har dagens pensjonister fått økt kunnskap om og erfaring med utenlandske reisemål gjennom framveksten i masseturisme. Feriereiser har blitt en tilgjengelig og oppnåelig mulighet for store deler av den norske befolkningen (Jacobsen 1991). Den kulturelle utviklingen som følger i kjølvannet av disse reisene, kan gi endringer mot en internasjonalisering og globalisering av pensjonistenes livsstil og levemåte, i deres smak og ønsker. For det andre har moderne og effektive kommunikasjonsmidler gjort det mulig å reise langt på kort tid og til en rimelig pris. Et verdensomspennende transportnett og internasjonalt reiseliv bidrar også til en mer globalisert kultur (jf. Giddens 1989). For det tredje har endringer i legale og institusjonelle strukturer gjort det enklere å etablere seg i utlandet. Retten til fri bevegelse og muligheten til å kjøpe eiendom innen EU, er for eksempel viktige faktorer i denne sammenhengen (King, Warnes og Williams 2000).

Selve ideen om ferieboligen i utlandet kan forstås som en mild flukt fra den hjemlige hverdagen (Jacobsen 1991). Vi trer inn i et nytt og enklere hverdagsliv, hvor vi særlig slipper unna arbeidslivets krav. Ferieboligen tilbyr en hjemlighet, og gir dermed en annen frihet enn ferieturer til stadig nye og ukjente områder. Miljøforandringen blir mindre dramatisk enn ved reiser til steder man ikke kjenner fra før. Pensjonistene som reiser til et eget hjem i Spania, behøver ikke å bruke tid og krefter på å sette seg inn i nye miljøer og nye omgivelser.

At nordmenn har en internasjonal orientering i forhold til hva de kan tenke seg som et mulig bosted, kan tabell 2.1 være en indikasjon på. Som vi ser oppgir i underkant av hver annen nordmann (43 prosent) at han eller hun kan tenke seg å bosette seg i Syden i vinterhalvåret. Begrepet Syden refererer til det en kan kalle «turistenes» eller «fritidens land», enten dette er i Syd-Europa eller andre kontinenter på den sydlige halvkule (Døving 1993, 1997). Det er imidlertid få (6 prosent) som kan tenke seg å bo i Syden hele året. Selv om det er mange som oppgir at de kunne tenke seg å bo i Syden deler av året, oppgir likevel omkring halvparten (51 prosent) at de ikke kunne tenke seg å bo der overhodet. Selv om det er en liten overvekt blant

de i alderen 40 til 60 år som oppgir preferanser for å bosette seg i Syden i vinterhalvåret, er det totalt sett små aldersforskjeller. Den aldersgruppen som skiller seg mest ut er de som er 70 år eller eldre. Blant disse er det 33 prosent som oppgir at kunne tenke seg å bosette seg i Syden i vinterhalvåret.

Tabell 2.1: Om man kan tenke seg å bosette seg i Syden etter intervjupersonens alder. Prosent. Kilde: MMI Norsk Monitor 2001.

| | 20–29 år | 30–39 år | 40–49 år | 50–59 år | 60–69 år | 70 år eller mer | Alle |
|-------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------------|------|
| Ja, hele året | 8 | 8 | 7 | 5 | 2 | 1 | 6 |
| Ja, men bare i vinterhalvåret | 41 | 38 | 48 | 49 | 41 | 33 | 43 |
| Nei | 51 | 54 | 45 | 46 | 58 | 66 | 51 |
| N= | 414 | 879 | 785 | 668 | 384 | 299 | 3429 |

Vi bør ta et metodisk forbehold til tallene i tabell 2.1. Undersøkelsen har strengt tatt kartlagt hvilke *holdninger* nordmenn har til å bosette seg i Syden i hele eller deler av året. Spørsmålene er med andre ord av hypotetisk karakter. Det betyr at tallene ikke nødvendigvis forteller noe om hva disse husholdene vil foretrekke i en gitt beslutningssituasjon. Det kan være stor avstand mellom folks holdninger og handlinger, mellom det de sier de skal gjøre og de valg som faktisk treffes i en reell valgsituasjon. Tallene må derfor tolkes med en viss varsomhet. Det potensialet av mulige pensjonistutvandrere man kan lese ut av denne tabellen (jf. Hovland og Aagedal 2003), bør veies opp mot det faktum at eldre erfaringsmessig er en gruppe med lav flyttemobilitet. Uansett gir likevel tallene i tabellen en indikasjon på at omkring halvparten av alle nordmenn ikke er fremmede for å kunne tenke seg en vintertilværelse med sol og varme.

2.3 Eldre husholdninger har lav mobilitet

Flytteraten blant eldre i Norge er lav sammenlignet med andre land. Basert på tall fra Levekårsundersøkelsen 2001, har Barlindhaug (2003) beregnet en årlig flytterate på 2,7 prosent for aldersgruppen 65 år eller eldre. Til sammenligning peker han på at surveyundersøkelser fra USA viser at i 2001 hadde 4.4 prosent av husholdningene over 65 år flyttet inn i sin nåværende bolig i løpet av det siste året. Begge disse flytteratene indikerer uansett en lav flytrefrekvens blant eldre husholdninger. Blant de flyttingene som foretas blant eldre, kan man skille mellom to hovedtyper (Cribier 1974): Den første typen skjer når en person ikke lenger er i stand til å klare seg selv, slik at han

eller hun er nødt til å flytte til et pleiehjem eller sammen med familie. Den andre typen av flytting kommer gjerne sammen med, eller følger pensjoning fra arbeid. Denne typen er med andre ord i større grad preget av de eldre husholdningenes egne valg, slik at disse flyttingene i stor grad kan studeres ut fra tradisjonell push- og pull-teori. Slike push- og pull-faktorer knyttes oftest til endringer som har skjedd med husholdningen, karakteristika ved eksisterende bolig og karakteristika ved de boligalternativene det er mulig å flytte til. Viktige livsbegivenheter som for eksempel pensjoning, barns flytting, ektefelles død eller tap av fysisk og finansiell uavhengighet kan være viktige endringer i husholdningen som forårsaket flytting (Serow 1987). I tillegg kan også endring i foretrukket livsstil og ønsker om nytt miljø og bedre bolig være stimuli som får eldre personer husholdning til å tenke på flytting (Wiseman 1980).

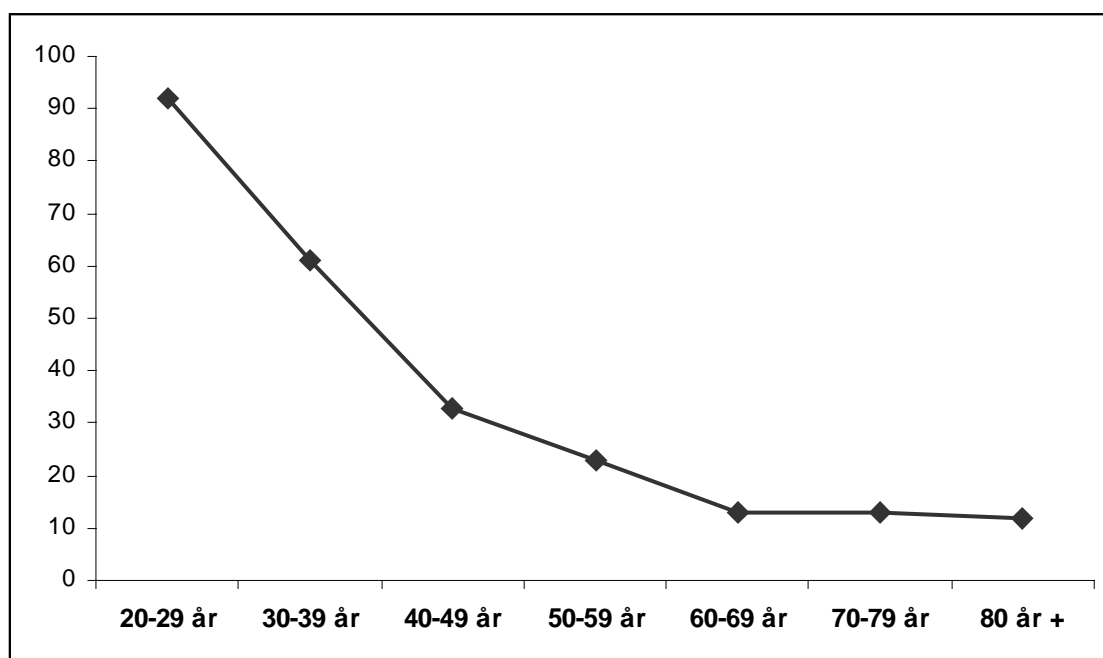
Dette skillet mellom mer eller mindre frivillige flyttinger, kan ses i sammenheng med et skille Wiseman og Roseman (1979) gjør mellom lokale flyttinger og migrasjon. De lokale flyttingene kommer som oftest som en følge av at de eldre får redusert kapasitet til å ta vare på seg selv. Disse flytter da til en mindre leilighet, til sine barn eller til en institusjon. Flytting til omsorgsboliger vil også komme inn under denne typen flyttinger. Når det gjelder migrasjon, skiller Wiseman og Roseman mellom tre typer; flytting til rekreasjonsområder, tilbakeflytting til hjemsted og flytting nærmere slektninger. Hvilke rekreasjonsområder man velger å flytte til er ofte påvirket av ens egne ferierfaringer eller bekjentes flytteeferfaringer. Flytting nærmere slektninger er som oftest et resultat av et ønske om å komme nærmere egne barn og barnebarn eller andre slektninger. Denne typen flytting kan for eksempel bli spesielt aktuelt etter tap av ektefelle.

Selv om pensjonister i prinsippet står fritt i forhold til valget om å flytte og til å flytte hvor man vil, har en langvarig trend vært at vi flytter mindre etter hvert som vi blir eldre. En av grunnene til denne trenden kan være at boligen for mange nordmenn er et livsprosjekt (jf. Kjølørød 1981). Å skulle forlate en bolig eller et hjem som vi har investert mange følelser og mye tid i, er sjelden noe vi gjør frivillig eller med lett hjerte. Tabell 2.2 viser at omkring åtte av ti nordmenn over 60 år oppgir at de ikke har flytteplaner eller at de regner med å bo i nåværende bolig resten av livet. Bare fire prosent av de i alderen 60 til 79 år oppgir klare flytteplaner.

Tabell 2.2: Andel husholdninger med flytteplaner etter intervjupersonens alder. Prosent. Kilde: Norsk Gallup 2001.

| | 60–64 år | 65–79 år | 80 år eller eldre |
|---|----------|----------|-------------------|
| Har klare flytteplaner | 4 | 4 | - |
| Regner med å flytte innen 3 år, men har ingen klare planer | 4 | 5 | 5 |
| Regner med å bo her minst 3 år til, dersom ikke noe uventet skjer | 13 | 10 | 3 |
| Har ingen planer | 35 | 35 | 33 |
| Regner med å bo her alltid/resten av livet | 44 | 46 | 59 |
| N= | 130 | 275 | 61 |

Tallene i denne tabellen bekrefter et bilde av eldre nordmenn som en relativt lite mobil gruppe. Det å ikke oppgi flytteplaner trenger for så vidt ikke å bety at man ikke kommer til å flytte, på samme måte som det å oppgi flytteplaner ikke nødvendigvis betyr at man kommer til å flytte. I figuren nedenfor (figur 2.1) kan vi se i hvilken grad de eldre husholdenes mangel på flytteplaner bekreftes gjennom få faktiske flyttinger. Figur 2.1 viser andel som oppgir at de har skiftet bolig i løpet av de siste fem årene, etter intervjupersonens alder. Det er de som er i det vi kan kalle en etableringsfase som er mest aktive på boligmarkedet. Deretter faller flytteaktiviteten med stigende alder. Blant de i alderen 20 til 29 år oppgir omkring 90 prosent at de har byttet bolig i løpet av de siste fem årene, mens 60 prosent oppgir det samme i aldersgruppen 30 til 39 år. Etter fylte 60 år stabiliserer flytteaktiviteten seg på et relativt lavt nivå. Omkring 10 prosent av de over 60 år oppgir at de har byttet bolig i løpet av de siste fem årene. Nå kan det selvsagt diskuteres hvor lavt dette nivået er. Vi har også gjort beregninger på hvor mange av de i alderen 60 år eller eldre som har kortere enn 10 års botid i nåværende bolig, og vi finner da at 21 prosent oppgir botid innenfor dette intervallet. Med andre ord har så mange som én av fem nordmenn byttet bolig etter de fylte 50 år. Dette tallet er også akkumulativt. Det vil si at dersom vi hadde sett på de over 70 år, er det sannsynligvis en enda større andel av disse som har flyttet etter fylte 50 år.



Figur 2.1: Andel som oppgir at de har skiftet bolig i løpet av de siste 5 årene⁵, etter intervjupersonens alder. Prosent. Kilde: Norsk Gallup 2001.

Andelen blant eldre husholdninger som oppgir at de har flytteplaner, bekreftes til en viss grad av faktisk flytteaktivitet. Sammenligner vi tallene fra 2001 med en tilsvarende undersøkelse fra 1993, ser vi også at de eldres flyttetilbøyelighet er ganske stabil (se tabell 2.3). Riktig nok viser tabellen nedenfor en liten tendens til økt flytteaktivitet i aldersgruppen 65 til 79 år, men det er grunn til å være varsom med å legge for mye i denne utviklingen. Undersøkelsene er gjennomført på ulike tidspunkter på året⁶, slik at prosentdifferansen mellom undersøkelsene kan ha metodologiske forklaringer. Videre er prosentdifferansene og antall spurte i aldersgruppene så små at denne endringen er neppe signifikant.

Tabell 2.3: Andel som oppgir at de har byttet bolig i løpet av de siste 5 årene etter intervjupersonens alder i 1993 og 2001. Prosent. Kilde: Norsk Gallup.

| | 1993 | 2001 |
|-------------------|------|------|
| 60–64 år | 15 | 12 |
| 65–79 år | 9 | 11 |
| 80 år eller eldre | 14 | 12 |

⁵ Tabellen er basert på beregninger ut fra hva intervjupersonen har svart på spørsmålet «Når flyttet du/dere inn i nåværende bolig?»

⁶ 1993-undersøkelsen ble gjennomført i de tre siste månedene i 1993, mens undersøkelsen i 2001 ble gjennomført på begynnelsen av 2001.

Samlet sett bekrefter disse tallene for eldres flytteplaner og deres faktiske flyttinger det bildet som annen flytteforskning gir; eldre husholdninger har relativt lav mobilitet. Dette bildet har også vært stabilt i en lengre periode. Men de norske pensjonistene i Spania skiller seg ikke spesielt fra pensjonister flest i Norge ved at de har høy flytteaktivitet, men ved at de flytter langt og utenlands. Det kan likevel være rimelig å spørre om i hvilken grad pensjonistene i Spania er som pensjonister flest. Det vil si; skiller pensjonistene som tilbringer store deler av året i Spania seg fra pensjonister flest på andre områder også?

2.4 En begrepsavklaring

Et problem vi står ovenfor når vi skal forstå internasjonal migrasjon blant pensjonister, er problemet med å skille immigrantene fra vanlig besøkende eller turister. I utgangspunktet kan vi tenke oss minst fire idealtyper av migrasjon blant nordmenn i Spania (jf. King, Warnes og Williams 2000): Den første typen er de som reiser til Spania som langtidsturister. Disse kan vise stor lojalitet til Spania som reisedestinasjon, men de reiser ikke nødvendigvis dit regelmessig. Den andre typen migrasjon er de som pendler mellom en bolig i Norge og en fritidsbolig de eier i Spania. De som inngår i denne gruppen er som oftest fremdeles yrkesaktive, og fritidsboligen fungerer mer eller mindre som en forlengelse av den norske tradisjonen med hytte. Den tredje typen er de som kan defineres som sesongimmigranter med eller uten egen bolig i Spania og i Norge. Disse personene opererer nærmest som trekkfugler, og de bor som oftest vinterhalvåret i Spania og sommerhalvåret i Norge. Det som skiller sesongimmigrantene fra langtidsturistene, er først og fremst den førstnevnte gruppens regelmessige besøk til Spania, og at sesongimmigrantene ofte disponerer en fast bolig i Spania. Den fjerde og siste typen av migrasjon er de som har oppholdsstatus som permanent resident. Disse bor i prinsippet i Spania året rundt.

Denne kategoriseringen kan også benyttes til for å gi en historisk beskrivelse av de norske pensjonistenes migrasjon til Spania. På 1970-tallet reiste mange nordmenn til Spania som turister. Deretter valgte noen av dem å investere i en fritidsbolig i Spania. Bruken av denne fritidsboligen økte betraktelig etter at personene i husholdningen ble pensjonister. Disse pionerene har bidratt til at andre pensjonister har fulgt etter og benyttet mulighetene som en moderne pensjonisttilværelse tilbyr.

Kategoriseringen skiller migrasjon fra vanlig turisme langs dimensjoner som lojalitet til reisedestinasjon, om man disponerer eller eier fritidsbolig i utlandet, om man reiser til reisedestinasjonen regelmessig og om man

har oppholdsstatus som resident. Et alternativt til denne inndelingen kunne være å ta mer hensyn til Spania-migrantenes eget perspektiv, ved å spørre dem om hva slags tilknytning de har til Spania. O'Reilly (2000) har for eksempel definert fire idealtyper av migrasjon ut fra en slik tilnærming til ulike typer av migrasjon. Hennes typologi tar utgangspunkt i hvordan den enkelte føler forpliktelse eller orienterer seg til Spania, samt hvor lang tid man benytter i Spania og i hjemlandet. Ut fra denne kategoriseringen definerer hun først de som er *fullt ut residente*. Dette er personer som har flyttet til et sted på permanent basis. Disse betrakter seg selv som fastboende i Spania, og de oppgir som oftest at de ikke har planer om å flytte tilbake til hjemlandet. En annen kategori er de som kan defineres som *returnerende residente*. Dette er residente som betrakter Spania som hjemland i både personlig og legal forstand. Denne gruppen består i stor grad av pensjonister eller økonomisk uavhengige personer, som selv om de bor i Spania likevel returnerer til hjemlandet om sommeren for å unngå varmen og den store mengden av turister. Den tredje gruppen defineres som *sesongbesøkende*. Denne gruppen består av personer som bor i sitt opprinnelige hjemland, men som reiser til Spania hver vinter. Dette er som oftest pensjonister og par, som både eier bolig i hjemlandet og som oftest også i Spania. Deres vinteropphold kan vare fra et par måneder og opp til seks måneder. De kan også reise mellom hjemlandet og Spania flere ganger i året. Den kvalitative forskjellen mellom denne gruppen og de returende residente, er denne gruppens primære tilknytning til hjemlandet fremfor til vertslandet. Den fjerde gruppen defineres som *tilfeldige besøkende*. Denne gruppen består av personer som eier en feriebolig i Spania, som de besøker når de kan. Disse besøkene har ikke noe klart mønster eller rutine, men styres i stor grad av når man har fri fra eget arbeid. Dette er en gruppe mennesker med lavere gjennomsnittsalder, sammenlignet med de andre nevnte gruppene. Tilfeldig besøkende er som oftest mennesker som befinner seg i 50-årene eller i yngre aldersgrupper. Som vi ser, utelukker O'Reilly langtidsturistene fra sin typologi. Videre lager hun et hovedskille mellom de som har oppholdsstatus som residente og de som ikke har det, og mellom de som pendler mellom Spania og hjemlandet regelmessig (returnerende residente og sesongbesøkende) og de som ikke gjør det (fullt ut residente og tilfeldig besøkende).

I denne rapporten har vi valgt å benytte en forenklet utgave av O'Reillys typologi for å beskrive norske pensjonister i Spania, og vise variasjoner i denne gruppens levekår. Vi har lagt hovedvekten på om de norske pensjonistene har oppholdsstatus som resident eller ikke i Spania. En viktig begrunnelse for å benytte denne dikotomien, er at disse to gruppene av pensjonister står i en vesentlig forskjellig posisjon i forhold til norsk

helsevesen. De pensjonistene som ikke har søkt oppholdsstatus i Spania vil være registrert i en bostedskommune i Norge, hvor de har fulle rettigheter i forhold til norske helse- og omsorgstjenester. De pensjonistene som har oppholdsstatus som residente i Spania har derimot normalt ikke krav på helse- og omsorgstjenester i Norge, dersom de også har meldt flytting fra Norge. Å søke om status som resident skjer gjerne i forbindelse med at en melder utflytting fra Norge (se for øvrig kap. 6 om rettigheter og plikter i forbindelse med oppholdsstatus som turist og resident).

Dikotomien mellom residente og ikke residente pensjonister, var også den vi benyttet i forbindelse med levekårsundersøkelsen vi gjennomførte blant norske pensjonister i Spania (se kap. 3). Her ble intervjupersonene spurt om de hadde oppholdsstatus som resident eller ikke i Spania. I tabell 2.4 har vi presentert hvordan de som svarte på spørreundersøkelsen fordeler seg mellom disse to kategoriene. Som vi ser er det 58 prosent av de spurte som svarte at de ikke hadde oppholdsstatus som residente i Spania, mens 42 prosent oppga at de hadde oppholdsstatus som residente.

Tabell 2.4: Andel av de intervjuede som oppgir at de har oppholdsstatus som residente eller ikke residente. Prosent.

| | Prosent |
|----------------|----------------|
| Residente | 42 |
| Ikke residente | 58 |
| N= | 768 |

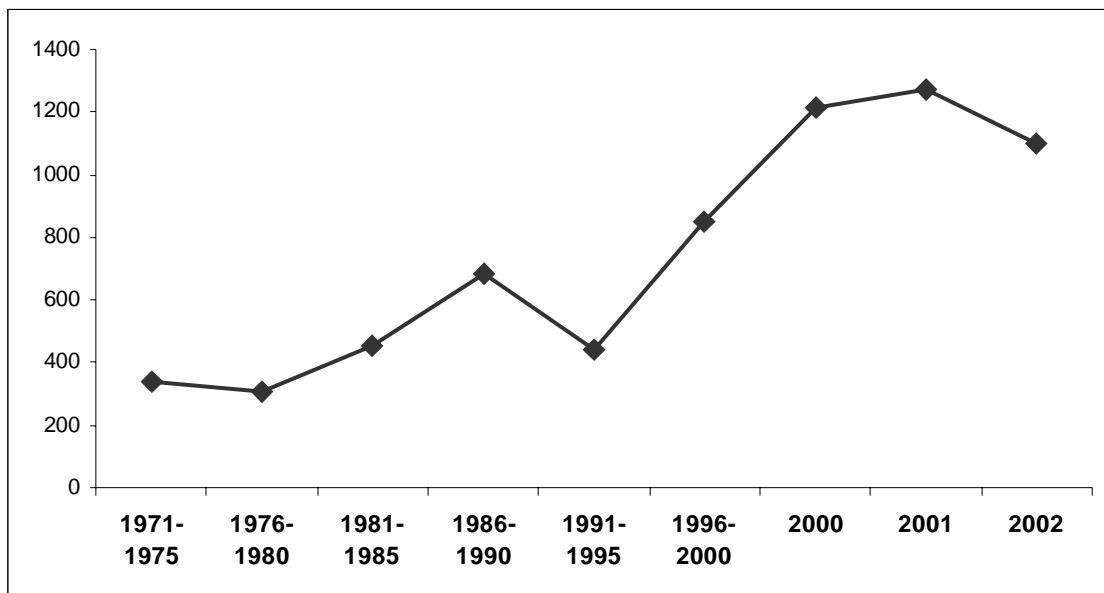
I forhold til hvor mange nordmenn i Spania man antar er residente og hvor mange som ikke er det, er det mye som tyder på at de residente er overrepresentert i vår undersøkelse. Som vi skal se i de følgende avsnittene antar man at det oppholder seg omkring 15–20 000 nordmenn i Spania, mens i underkant av 5000 nordmenn er registrert som residente i offentlige spanske registre.

2.5 Flyttemønsteret sett fra Norge

For å kunne betrakte de norske pensjonistenes migrasjon til Spania som en del av en større trend, vil en kvantifisering eller en velbegrunnet generalisering være nødvendig. Tidligere erfaringer fra studier av internasjonal migrasjon blant pensjonister har imidlertid vist at omfanget av slike flyttebevegelser er vanskelig å få tallfestet (se f.eks. King, Warnes og Williams 2000). Dette skyldes blant annet at det er vanskelig å gi en presis definisjon av en immigrant, og at det er vanskelig å klassifisere personer med dobbel eller endret nasjonalitet. I tillegg kommer problemer med underrapportering

av migrasjon blant pensjonister som ofte reiser med status som turister, og dermed ikke registreres i noen offentlige registre. På bakgrunn av undersøkelser som den norske ambassaden har gjort blant sine konsulater, anslår likevel den norske ambassadør Frederiksen (2003) et antall fastboende nordmenn i Spania på omkring 15 000 og 20 000.

Dersom vi ser på flyttestatistikk for nordmenn som har meldt flytting til Spania siden begynnelsen av 1970-tallet og frem til i dag, ser vi at antallet som har meldt flytting stort sett har vært stigende (se figur 2.2). Det er et avvik fra dette generelle bildet i perioden fra slutten av 1980-tallet til begynnelsen av 1990-tallet, og det siste året fra 2001 til 2002. Hva disse nedgangene skyldes er ikke godt å si. Det kan tenkes at denne typen flytting muligens følger de generelle konjunktursvingningene, siden Norge i de nevnte periodene opplevde nedgang i de økonomiske konjunktorene. Størrelsen på antallet som melder flytting årlig er imidlertid ikke så høyt, og det er heller ikke slik at alle disse er uføre- eller alderstrygdede. Fra å være i underkant av 500 mennesker som meldte flytting i året frem til midten av 1980-tallet, har antallet vokst utover 1990-tallet til godt over 1000 flyttemeldinger de siste årene. Når man skal vurdere størrelsen på pensjonistflyttingen til Spania, må man i tillegg ta hensyn til at tallene i Statistisk sentralbyrås flyttestatistikk også omfatter yngre personer. Det er ikke bare uføre- og alderstrygdede som har meldt flytting. I tillegg er det også noen som årlig melder flytting fra Spania og tilbake til Norge.



Figur 2.2: Utflyttinger til Spania i perioden 1971–2002. Kilde: Statistisk sentralbyrå⁷.

⁷ <http://www.ssb.no>

I vår sammenheng er det spesielt interessant å se hvordan denne inn- og utflyttingen fordeler seg i aldersgrupper. Tabell 2.5 viser innflytting til Norge fra Spania og utflytting til Spania fra Norge blant norske statsborgere i perioden 1996 til 2002. Dersom vi sammenligner disse tallene med tallene i figur 2.2, ser vi at de i alderen 50 år eller eldre utgjør omkring halvparten av alle nordmenn som melder flytting til Spania. Med unntakt av de over 70 år, viser alle aldersgruppene en netto utvandring. Det vil si at det var flere i denne aldersgruppen som flyttet fra Norge til Spania, sammenlignet med hvor mange som meldte flytting fra Spania til Norge. Med unntak av årene 2000 og 2001 har det vært en nettoinnvandring fra Spania til Norge for aldersgruppen 70 år eller eldre. Denne nettoinnvandringen kan være en indikasjon på at dette er en alder hvor utflyttede nordmenn begynner å tenke på å flytte tilbake til Norge. Videre kan vi se at antall utflyttinger fra Norge til Spania for de i alderen 50 år eller eldre i stor grad følger det generelle mønsteret vi ser i figur 2.2. Antall utflyttinger har vært jevnt stigende frem til og med 2001, mens det gikk noe ned i 2002. Samlet sett har nettoutvandringen fra Norge til Spania vært i underkant av 2000 personer gjennom hele perioden fra 1996 til 2001. Det totale antallet middelaldrende eller eldre nordmenn som har meldt flytting fra Norge til Spania, er med andre ord relativt lavt.

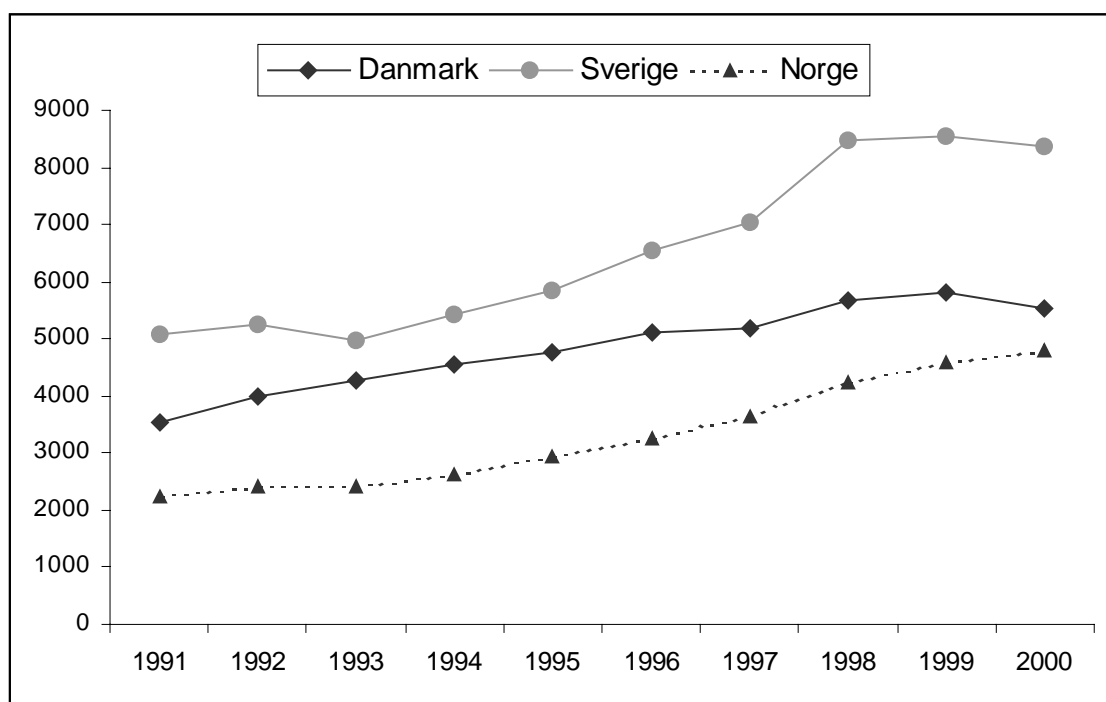
Tabell 2.5: Innflytting til Norge fra Spania og utflytting til Spania fra Norge blant norske statsborgere 1996–2000. Aldersgrupper. Kilde: Statistisk sentralbyrå⁸

| | Alle 50 år + | | 50–59 år | | 60–64 år | | 65–69 år | | 70 år + | |
|------|--------------|------|----------|------|----------|-----|----------|-----|---------|-----|
| | Inn | Ut | Inn | Ut | Inn | Ut | Inn | Ut | Inn | Ut |
| 1996 | 119 | 212 | 35 | 81 | 22 | 51 | 22 | 46 | 40 | 34 |
| 1997 | 142 | 237 | 41 | 104 | 18 | 58 | 28 | 38 | 55 | 37 |
| 1998 | 103 | 326 | 30 | 152 | 21 | 82 | 20 | 58 | 32 | 34 |
| 1999 | 121 | 362 | 43 | 192 | 17 | 91 | 13 | 53 | 48 | 26 |
| 2000 | 137 | 567 | 63 | 247 | 18 | 157 | 17 | 108 | 39 | 55 |
| 2001 | 175 | 601 | 50 | 259 | 35 | 157 | 32 | 101 | 58 | 84 |
| 2002 | 210 | 525 | 82 | 218 | 35 | 167 | 31 | 93 | 62 | 47 |
| N= | 1007 | 2830 | 344 | 1253 | 166 | 763 | 163 | 497 | 334 | 317 |

En annen tilnærming for å få et nærmere anslag på hvor stor den norske befolkningen i Spania er, er å bruke antall nordmenn som har mottatt oppholdsstatus som resedente fra spanske myndigheter. Som vi også ser av figuren nedenfor (figur 2.3), har den totale befolkningen av nordmenn i

⁸ Tallene er beregnet av Lars Østby i Statistisk sentralbyrå

Spania vært voksende gjennom hele 1990-tallet. I år 2000 var det totalt registrert 4790 residente nordmenn i Spania. Sammenligner vi befolkningen av residente nordmenn i Spania med tilsvarende befolkning for de andre nordiske landene, ser vi at den norske befolkningen ikke er stor. Det kan imidlertid synes som om befolkningen av residente nordiske pensjonister i Spania gjenspeiler forskjeller i folketall i de respektive nordiske landene. I prosentvis vekst har den norske befolkningen vokst mest i perioden fra 1991 til 2000. Befolkningen av danske residenter hadde en økning på 57 prosent i perioden, antall svenske residenter økte med 64 prosent, mens antall norske residenter økte med hele 108 prosent.



Figur 2.3: Antall nordmenn som spanske myndigheter har registrert som residenter i Spania 1991–2000. Kilde: Instituto Nacional de Estadística⁹.

Problemet med denne typen flyttestatistikk og statistikk over residenter utlendinger i Spania, er at den ikke fanger opp alle som besøker eller oppholder seg i landet over en lengre tid (jf. Myklebost 1989). Dette er nok en viktig forklaring på det store spriket mellom hvor mange nordmenn man antar oppholder seg i Spania, og det antallet offisiell statistikk viser.

En tredje tilnærming for å finne ut hvor mange pensjonerte nordmenn som befinner seg i Spania, kan være å se på antall norske trygdeytelser av

⁹ <http://www.ine.es>

ulike typer som blir utbetalt til stønadsmottakere i Spania. I tabell 2.6 har vi presentert tall fra Folketrygdkontoret for utenlandssaker, som viser antall norske trygdeutbetalinger til stønadsmottakerer bosatt i Spania. Som vi ser var det totale antall utbetalinger i overkant av 3700 utbetalinger i 2002. Antall trygdeutbetalinger har videre vært sterkt økende de siste årene. I motsetning til flyttestatistikken over, peker altså denne trygdestatistikken på en økning av antall nordmenn bosatt i Spania. Men vi bør ta forbehold også i forhold til denne typen statistikk. Tallene i tabellen nedenfor viser en økning i antall nordmenn som er fast bosatte i Spania, og som ikke er skattepliktige til Norge. Økningen trenger altså ikke indikere en økning av det faktiske antallet nordmenn i Spania. Derimot kan denne økningen være en indikasjon på at stadig flere nordmenns søker oppholdsstatus som residenter i Spania av skattemessige grunner. Denne økningen i antall som søker oppholdsstatus i Spania bekreftes av tendensen i figur 2.3.

Tabell 2.6: Antall norske trygdeytelser utbetalt til stønadsmottakere bosatt i Spania 2000–2002¹⁰. Absolutte tall. Kilde: Folketrygdekantoret for utenlandssaker.

| | 2000 | 2001 | 2002 |
|------------------------------------|---------------|---------------|---------------|
| Alderspensjon | 897 | 1067 | 1204 |
| Etterlatt alderspensjon | 183 | 200 | 221 |
| Uførepensjon | 853 | 1016 | 1275 |
| Etterlatt uførepensjon | 42 | 55 | 72 |
| Gjenlevende ektefelle pensjon | 72 | 81 | 82 |
| Etterlatt familiepleier | 0 | 0 | 0 |
| Barnpensjon | 12 | 12 | 17 |
| Yrkesskadepensjon | 79 | 82 | 83 |
| Krigspensjon | 54 | 55 | 54 |
| Stat/sjøpensjon | 576 | 669 | 728 |
| Totale utbetalinger i mill. kroner | 272.006.264,- | 336.519.261,- | 433.073.580,- |
| N= | 2768 | 3237 | 3736 |

Som vi ser gjør de vage kategoriene i forhold til ulike typer av statistikk det vanskelig å tallfeste antallet av nordmenn som oppholder seg i Spania til en hver tid, og eventuelt om dette antallet har steget, sunket eller vært stabilt. En ekstrem ytterkategori er tallet for nettoutflyttingen av nordmenn, som i de senere årene ikke har vært større enn noe i overkant av 1000 personer per år. Den andre ekstreme ytterkategorien er å ta utgangspunkt i de 700 000 nordmennene som besøkte Spania i 2001. Hvilket tallgrunnlag man tar

¹⁰ Tallene for 2002 er kun frem til 21.08.2002, mens tallene for 2000 og 2001 er for hele året.

utgangspunkt i, har stor betydning for hvilke konklusjoner som trekkes og relevansen av disse. Den sistnevnte ytterkategorien med 700 000 nordmenn som besøkte Spania i 2001, inkluderer for eksempel alle som reiste til Spania i forbindelse med jobb, studier og korttidsturisme. Tar man utgangspunkt i slike tall vil dette naturligvis føre til overdrevne anslag om hvor mange norske pensjonister som årlig tilbringer lengre perioder i Spania. Videre nevnte vi innledningsvis i dette kapitlet at enkelte opererer med et anslag at omkring 100 000 nordmenn har hus eller leilighet i Spania (se f.eks. Hovland og Agedal 2003). Det er imidlertid mye som tyder på at dette anslaget også er betydelig overdrevet. I tabell 2.7 presenterer vi beregninger på antall norske fritidseiendommer i utlandet. Tallene er beregnet av Prognosesenteret i samarbeid med Norges Bank. Beregningene er foretatt på grunnlag av ligningsstatistikk og andre tall fra Norges Bank fra 1980-tallet og deler av 1990-tallet (se Aftenposten 22.01.2004). Tabellen viser et beregnet antall nye norske fritidseiendommer i utlandet per år og beregnet akkumulert antall norske fritidseiendommer som ble eid av nordmenn i utlandet for perioden 1995 til 2001. Prognosesenteret og Norges Bank har imidlertid beregninger som går tilbake til 1967.

Tabell 2.7: Beregnet antall nye fritidseiendommer per år og beregnet akkumulert antall fritidseiendommer nordmenn eier i utlandet 1995–2001. Kilde: Prognosesenteret¹¹.

| | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 |
|-------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Antall nye fritidseiendommer per år | 204 | 2751 | 3865 | 1874 | 2970 | 8152 | 1325 |
| Akk. antall fritidseiendommer | 19 476 | 22 227 | 26 092 | 27 966 | 30 936 | 39 088 | 40 413 |

Det kan se ut som om den norske kjøpelysten på fritidseiendom i utlandet tok av midt på 1990-tallet. Nordmenn kjøpte like mange feriehus i utlandet i perioden 1995 til 2001, som de gjorde fra 1967 til 1994. I 2001 eide nordmenn i overkant av 40 000 fritidseiendommer i utlandet. Dette tallet inkluderer da fritidseiendommer i hele verden, ikke bare i Spania. Vi bør for eksempel ikke glemme at svært mange nordmenn kjøper hytter og landsteder i Sverige (se VG 14.01.2004). Uansett indikerer disse beregningene at det tidligere anslåtte antall norske fritidseiendommer i Spania er betydelig overdrevent. Det er ikke godt å si hvor stor andel av de 40 413 norske fritidseiendommene i utlandet som befinner seg i Spania. Men dersom vi tar utgangspunkt i at den norske ambassaden antar at det er bor i overkant av 15 000 fastboende nordmenn i Spania (Fredriksen 2003), vil det ikke være urimelig

¹¹ En stor takk til Bjørn Øie ved Prognosesenteret som har gitt oss tallene.

å anslå at det finnes omkring 20 000 norske fritidseiendommer i Spania. Da har vi også tatt høyde for at det finnes en del eiendommer som bare besøkes en gang i blant av for eksempel husholdninger som fremdeles er i arbeid. Med andre ord er et rimelig anslag på norske fritidseiendommer i Spania langt under de 100 000 som det har blitt pekt på i annen norsk forskning på feltet.

2.6 Flyttemønsteret sett fra Spania

Turisme ble allerede på 1960-tallet en viktig motor for den spanske økonomien. Sektoren står for nærmere 13 prosent av landets nasjonalprodukt og 10 prosent av sysselsettingen (Fredriksen 2003). Bare i 2001 kom det ca. 50 millioner turister til Spania, av dem var omkring 700 000 nordmenn. Masse-turisme er med andre ord nesten like viktig for Spania som oljen og gassen er for Norge.

Selv om norske og andre europeiske pensjonister muligens ikke utgjør en stor kvantitativ gruppe på den spanske solkysten, er likevel den kvalitative betydningen av denne gruppen stor (Rodriguez et. al. 1998). Den stadig økende utenlandske befolkningen i de spanske kystområdene, har ført til en boom av nybygging og forandringer i befolkningssammensetningen. Dette har blant annet ført til sterk vekst i eiendomsprisene. I kjølvannet kommer også økende etterspørsel etter varer og tjenester. Dette innebærer på den ene siden flere arbeidsplasser i et land hvor arbeidsledigheten er stor. Men på den andre siden har denne nybyggingen ført til en diskusjon om miljø og utbygging av kystområdene. Videre utbygging er likevel nødvendig på grunn av det stigende folketallet. Byggelisenser er også en viktig inntekt til kommunene. I Alfaz del Pi mener for eksempel byråden Angelica Majos (2003) at den jevne økningen av utenlandske innbyggere over flere år har medført gode inntekter på varer og tjenester, dermed også en god levestandard for kommunenes befolkning generelt (se kap. 6).

Immigrasjonen av pensjonister til Spania har naturligvis en stor sosiodemografisk betydning for den lokale befolkningen (Casado-Diaz 1999). Tilflyttingen har ført til en kraftig vekst av befolkningen, og det er spesielt de eldste aldersgruppene som blir merkbart større. De utenlandske innflytterne er i stor grad eldre mennesker eller mennesker med helseproblemer som bosetter seg, eller oppholder seg over tid, langs den spanske kysten. De utenlandske innflytterne påvirker med andre ord befolkningsmønsteret i en bestemt retning, og den store andelen av eldre utenlandske innbyggere øker pågangen på helsetjenestene. Aldringen i befolkningen gjelder heller ikke bare

utlendingene, den gjør seg også gjeldende blant spanjoler. En stadig økende gjennomsnittsalder i den spanske befolkningen vil øke behovet for helse- og sosialtjenester, og den eksisterende infrastrukturen i de spanske kommunene vil sannsynligvis ikke være tilstrekkelig (Majos 2003). Tjenester som hjemmehjelp, trygghetsalarmer og aldershjem/sykehjem går ikke inn under EØS-avtalen. Dette betyr at i den grad utlendingene benytter disse tjenestene, så blir kostnadene dekket av spanske kommune- og delstatsbudsjetter. Dersom alle skal få den hjelp og støtte de trenger og har behov for i alderdommen, må med andre ord mange ressurser settes inn.

Som vi ser av tabellen nedenfor er gjennomsnittsalderen på den norske befolkningen i Spania relativt høy (tabell 2.8). Det er i stor grad snakk om mennesker i middelalder eller tidlig alderdom. Godt over halvparten (65 prosent) av de residente nordmennene er 45 år eller eldre. Omkring hver tredje (30 prosent) er 65 år eller eldre.

Tabell 2.8: Antall residente norske statsborgere i Spania i 1999 etter kjønn og alder. Prosent. Kilde: Instituto Nacional de Estadística.

| | Kjønn | | Alder | | | | |
|----|-------|------|---------|----------|----------|----------|-------------------|
| | K | M | > 16 år | 16–24 år | 25–44 år | 45–64 år | 65 år eller eldre |
| | 47 | 52 | 5 | 5 | 23 | 35 | 30 |
| N= | 2130 | 2357 | 266 | 249 | 1060 | 1609 | 1396 |

At gruppen av nordmenn som besøker eller oppholder seg i Spania, har en overvekt av mennesker i annen livshalvdel med mange eldre mennesker, viser seg blant annet i at også sykkeligheten blant disse er høyere enn den er for nordmenn som besøker eller oppholder seg i andre land (Kjølstad 2003). Mye kan altså tyde på at de norske pensjonistene som befinner seg i Spania både er potensielle og faktiske brukere av spanske helse- og omsorgstjenester.

2.7 Oppsummering

Drømmen om å bosette seg i varmere strøk om vinteren er relativt utbredt blant nordmenn. Det er likevel få som virkeliggjør disse drømmene. Eldre norske husholdninger er generelt sett en lite geografisk mobil gruppe. Flytteraten for husholdninger som er 65 år eller eldre er relativt lav, og den har vært stabilt lav over en lengre tid. Noen av disse husholdningene flytter innenlands i Norge, mens andre velger å flytte utenlands. Pensjonister som velger å flytte for å etablere seg i Spania, skiller seg altså fra eldre husholdninger flest ved at de flytter langt og utenlands. Denne forskjellen mellom

pensjonister som tilbringer hele året eller deler av året i Spania og pensjonister flest i Norge, gjør det rimelig å spørre om i hvilken grad de norske pensjonistene i Spania også skiller seg fra pensjonistene i Norge på andre områder.

Vi har sett at det er vanskelig å tallfeste størrelsen på den norske befolkningen i Spania. Mye tyder imidlertid på at denne befolkningen er større enn det offentlige statistikker tilsier, siden det er en del nordmenn som oppholder seg i Spania over lengre tid uten at de av den grunn søker oppholdsstatus som resident. Ut fra spanske registre over residenter nordmenn og norske forsikringsselskaps registrering av sykkeligheten blant norske reisende i Spania, er det også mye som peker i retning av at den norske befolkningen der i hovedsak består av mennesker i annen livshalvdel, med en stor andel eldre mennesker. Sammen med andre utenlandske pensjonister, representerer de norske pensjonistene en stor og ressurskrevende utfordring for spanske myndigheter, og da særlig i forhold til helse- og omsorgstjenester (se kap. 6).

3 Levekårsundersøkelsen

3.1 Innledning

Som vi har sett, viser erfaringene både fra dette prosjektet og andre internasjonale studier at det er vanskelig å tallfeste omfanget av internasjonal flytting blant pensjonister. Det er særlig problemer knyttet til definering og underrapportering av denne type migrasjon som gjør det vanskelig å få tallfestet flyttingen. Disse problemene med å få gode og pålitelige tall for omfanget av migrasjonen, gjør det også vanskelig å gi populasjonen av norske pensjonister i Spania en presis definisjon. Dette betyr videre at det er vanskelig å foreta representative utvalg fra denne populasjonen. Uten sikker kunnskap om den norske pensjonistbefolkningen i Spania, vil det med andre ord være vanskelig å vite i hvilken grad et utvalg gir et representativt bilde av denne befolkningen eller ikke.

I utgangspunktet var vår intensjon å trekke et representativt utvalg blant de norske pensjonistene som er fast bosatt i Spania og som har oppholdsstatus som «residente». Denne gruppen er registrert i offentlige registre, og gruppens størrelse er kjent. Gruppen er imidlertid liten, og den omfatter sannsynligvis bare en liten del av det totale antall nordmenn som bor i Spania i kortere eller lengre perioder hvert år. Vi antok at det kunne være mange tilnærmet fastboende også blant de ikke residente (jf. O'Reilly 2000), og at deres erfaringer og valg med hensyn til oppholdsstatus var av interesse for å belyse problemstillingene i undersøkelsen. De ikke residente norske pensjonistene i Spania kunne derfor være en aktuell gruppe å kartlegge, både ut fra et politisk og et faglig ståsted. Det er for eksempel interessant å se i hvilken grad denne gruppen av pendlere er forskjellig fra eller lik den gruppen av pensjonister som er mer bofaste i Spania, og om pendlerne eventuelt utgjør en annen sosial gruppe med andre sosiale og helsemessige behov enn den mer bofaste gruppen. Pensjonister som pendler mellom Norge og Spania er interessante i seg selv, da de representerer et moderne flyttefenomen på tvers av landegrenser, en flyttepraksis som oftest blir kalt «transnasjonal mobilitet». De ikke residente pensjonistene er også av interesse i forbindelse med fremtidige helse- og omsorgsbehov. I den grad norske kommuner vil bygge ut pleietilbud til norske pensjonister i Spania, vil vi anta at de ikke residente vil kunne være potensielle brukere og en viktig målgruppe for slike norske foretak i utlandet.

Argumentene for å innlemme de ikke residente pensjonistene i undersøkelsen mente vi var tungtveiende nok til å velge bort et representativt utvalg i tradisjonell forstand. Ved å velge en undersøkelse som inkluderte de ikke residente, valgte vi også bort en mulighet til å trekke et sannsynlighetsutvalg fra en populasjon som i utgangspunktet skal være kjent. Dette stilte oss ovenfor nye problemer; hvordan trekke et noenlunde representativt utvalg fra en populasjon som ikke er kjent?

3.2 Utvalget i undersøkelsen

Vår målgruppe var nordmenn som hadde fylt 60 år. Årsaken til denne nedre aldersgrensen for deltakelse i undersøkelsen, var at vi ønsket å nå både yngre og eldre pensjonister. Grensen for å gå av med avtalefestet pensjon (AFP) er 62 år. Ved å velge 60 år som nedre aldersgrense, ville vi få noen intervjupersoner som tilhørte kategorien uførepensjonister eller personer som fortsatt var yrkesaktive eller utenfor arbeidslivet, som f.eks. hjemmearbeidende. Det ble ikke satt noen øvre aldersgrense for å delta i undersøkelsen. Med hensyn til botid i Spania, var kravet for å delta i undersøkelsen at personene skulle ha tilbrakt hele eller deler av året (minst tre måneder) i Spania i en periode på minst tre år.

Som nevnt var det ikke mulig å trekke et representativt utvalg av både residente og ikke residente pensjonister fra offentlige registre. Vi ble tipset om at lokale norske klubber og foreninger hadde medlemslister, hvor både residente og ikke residente nordmenn var registrert. Siden vi ønsket å inkludere nordmenn i undersøkelsen som bodde både på Costa Blanca og Costa del Sol, utelukket dette noen lokalforeninger (f.eks. Nordmannsforbundet som bare har foreninger på Costa del Sol). Vi valgte å ta utgangspunkt i medlemsregistrene til norske klubber/foreninger i fire spanske kommuner hvor det bor et stort antall nordmenn. To av kommunene ligger på Costa Blanca (L'Alfaz del Pi og Torrevieja), og to på Costa del Sol (Nerja og Fuengirola). Vi kontaktet klubbene/foreningene via telefon, faks og brev før vi selv reiste til Spania. Styrene behandlet vår forespørsel, og samtlige ga sitt samtykke til at vi kunne benytte medlemsregistrene deres som adresselister for postutsendelser med spørreskjemaer. Styrene var også behjelpelige med å informere om undersøkelsen til medlemmene. Det var nødvendig å revidere medlemslistene, slik at vi kunne utelukke medlemmer som hadde flyttet fra Spania, som var for syke til å delta eller som ikke tilfredsstilte kriteriene for deltakelse (ved å være yngre enn 60 år eller at de hadde bodd i Spania i for kort tid). I tre av klubbene var det folk i klubbens ledelse som utførte revisjonen av listene.

3.3 Spørreskjemaet

Det empiriske grunnlaget for denne studien er en levekårsundersøkelse som vi gjennomførte i perioden 10. februar til 10. mars 2002. Levekårsundersøkelsen er basert på et spørreskjema som intervjupersonene hovedsakelig ble tildelt via postutsendelse (se vedlegg 1).

Spørreskjemaet bestod av 76 spørsmål, som var fordelt på 20 sider. Spørsmålene dekket tema som bolig og boforhold i både Spania og i Norge, pensjonering, kontakt med familie og venner, helse, førlighet, helsevaner og ulike aktiviteter i Spania. I tillegg ønsket vi informasjon om pensjonistenes tanker om framtiden, slik at vi har inkludert spørsmål om de ønsket å tilbringe sen alderdom i Norge eller i Spania. Spørreskjemaet ble avsluttet med tradisjonelle bakgrunnsspørsmål. Det vil si spørsmål om intervjupersonenes alder, kjønn, sivilstatus, utdanning, tidligere arbeid, antall barn og barnebarn. Vi fikk hjelp av Statistisk sentralbyrå til den endelige utformingen av spørreskjemaet.

Spørsmålene i skjemaet har med noen unntak lukkede svaralternativ. I noen tilfeller er det likevel gitt mulighet for å svare «annet». Løsningen med lukkede svaralternativer ble valgt for å gjøre det lettere og raskere for intervjupersonene å svare på spørsmålene, samt for å lette kodingsarbeidet av dataene. Utformingen av spørsmål og svaralternativ er også et resultat av at vi så godt som det lot seg gjøre forsøkte å inkludere relevante spørsmål fra andre undersøkelser. På denne måten håpet vi at resultatene fra vår undersøkelse eventuelt kunne sammenlignes med resultater fra andre undersøkelser. Enkelte spørsmål er også delvis inspirert av og utformet etter erfaringer vi fikk gjennom forundersøkelsen som ble gjennomført i 1999 (Helset 2000).

Spørreskjemaet ble prøvet ut ved at spesielt interesserte personer i de norske foreningene fylte det ut, og ga kommentarer med vurdering av skjemaet, spørsmålene og svaralternativene. Disse tilbakemeldingene ble brukt til å revidere spørreskjemaet. De fleste rapporterte å ha brukt mellom ½ og 1 time til utfylling, og mente skjemaet var relativt enkelt å fylle ut.

3.4 Gjennomføring av undersøkelsen

Innsamlingen av datamaterialet har i utgangspunktet foregått på to måter, både gjennom utdeling av spørreskjemaer til medlemmer av de norske klubbene og ved at disse viderefordelte skjemaer til bekjente. Annenhvert medlem ble trukket ut fra medlemslistene til de norske klubbene / foreningene, og disse utgjorde *primærutvalget* i undersøkelsen. Til disse medlemmene ble det sendt en konvolutt, som inneholdt et informasjonsbrev om prosjektet og tre

spørreskjema med hver sin frankerte og adresserte returkonvolutt. I et brev til adressaten ba vi vedkommende om å besvare et spørreskjema selv, og sende dette til Norge i en av de adresserte og frankerte konvoluttene. Deretter ble adressaten bedt om å levere de to øvrige konvoluttene med introduksjonsbrev og spørreskjema til to andre personer som de kjente. Disse personene behøvde ikke å være medlemmer av den norske klubben/foreningen, og kunne både ha oppholdsstatus som resident eller ikke resident i Spania. I et forsøk på å gjøre utvalget bredest mulig, benyttet vi altså en form for «snøballsmetode» for å få delt ut spørreskjemaene. Selv om framgangsmåten kan kritiseres for å ha sine svakheter, håpet vi på denne måten å få en mulighet til å nå ut til norske pensjonister som ikke frekventerte de norske klubbene/foreningene. Disse personene, som fikk sine spørreskjema fra personer i primærutvalget, utgjorde et *sekundærutvalg*. Totalt har det vært 2901 spørreskjema i sirkulasjon (se tabell 3.1), hvorav 2228 har vært i sirkulasjon på Costa Blanca og 673 på Costa del Sol. Når vi trekker fra returnerte skjema (dette er skjema som kom ubesvarte i retur til NOVA), består primærutvalget av 1037 skjema og sekundærutvalget av 1872 skjema.

Tabell 3.1: Oversikt over utvalget i kommuner og områder. Absolutte tall.

| | Costa Blanca | | Costa del Sol | |
|---------------------------------------|---------------------|-------------------|---------------|-------------------|
| | <i>Alfaz del pi</i> | <i>Torrevieja</i> | <i>Nerja</i> | <i>Fuengirola</i> |
| Antall medlemmer i klubben/foreningen | 1000 | 500 | ca. 130 | 400 |
| Primærutvalg (N=1087) | 515 | 276 | 61 | 235 |
| Sekundærutvalg (N=1972) | 1006 | 500 | 104 | 362 |
| Retur (ikke besvarte) (N=150) | 58 | 11 | 51 | 30 |
| Antall skjema i sirkulasjon | 1463 | 765 | 106 | 567 |
| Antall skjemaer totalt (N=2901) | 2228 | | 673 | |

Av de 803 spørreskjemaene vi mottok med poststempel fra Spania, var 29 skjema blanke. De fleste av de resterende 774 skjemaene var fullstendig utfylt. Noen har for eksempel skrevet «privat» på spørsmål om inntekt. Tilsvarende erfaringer har man imidlertid også fra annen internasjonal forskning omkring migrasjon til Spania. O'Reilly (2000) peker for eksempel på at hun måtte oppgi å gjennomføre en survey som inneholdt spørsmål om økonomi, oppholdsstatus osv., fordi hun opplevde at folk var redde for å bli «avslørt». Selv om enkelte har valgt å la være å svare på tilsvarende spørsmål i vår undersøkelse, har likevel de aller fleste besvart alle spørsmålene i spørreskjemaet.

Spørreskjemaet inneholdt et spørsmål som var egnet til å se hvilke intervjupersoner som var trukket ut fra de norske klubbene/foreningenes

medlemslister, og hvilke intervjupersoner som fikk sine skjema fra disse personene. Dette spørsmålet kan benyttes til å skille primærutvalget og sekundærutvalget fra hverandre (se tabell 3.2). Av de 774 som besvarte spørreskjemaet, oppga 466 at de hadde fått skjemaet fra en norsk klubb/forening eller NOVA. Dette gir en svarprosent i primærutvalget på 45 prosent¹². Sekundærutvalget består av 303 skjema. Dette er personer som oppgir å ha fått spørreskjemaet fra medlemmer av de norske klubbene/foreningene eller fra en venn, nabo eller lignende. Svarprosenten i dette utvalget er på 16 prosent. Til sammenligning kan vi nevne at King et al. (2000) fikk en svarprosent på 36, når de i likhet med oss benyttet medlemslister i ulike klubber og foreninger for å distribuere spørreskjemaer per post.

Tabell 3.2: Besvarte spørreskjema etter type utvalg. Antall og prosent.

| | Antall skjema | Svarprosent |
|-------------------------|------------------------|-------------|
| Primærutvalg (N=1037) | 466 | 45 |
| Sekundærutvalg (N=1872) | 303 | 16 |
| Totalt | 769 ^a (774) | 27 |

^{a)} Fem personer krysset ikke av for hvor de hadde fått skjemaet fra.

Ser vi på fordelingen av de besvarte spørreskjemaene etter region, representerer skjemaene fra Costa Blanca omkring tre fjerdedeler av totalen og Costa del Sol én fjerdedel. Fordelingen av de innkomne skjemaene (svarprosenten) tilsvarer omtrent andelen av skjema som ble sendt ut i de to områdene av Spania.

3.5 Kritiske betraktninger til datakvalitet

Som det muligens framgår av beskrivelsene over, kan framgangsmåten for hvordan vi gjennomførte levekårsundersøkelsen være av en art som er egnet til å gjøre forskere med et puritansk forhold til kvantitative forskningsmetoder søvnløse¹³. Det er særlig tre grunner til bekymring i forhold til måten vi gikk fram på for å finne deltakere til undersøkelsen, og de er alle knyttet til forholdet mellom utvalget i undersøkelsen og den totale populasjonen av norske pensjonister i Spania.

¹² Primærutvalget utgjør 60 prosent av det totale antallet av besvarte skjema.

¹³ Statistisk sentralbyrå (SBB) var for eksempel engasjert for å hjelpe oss med å trekke et utvalg intervjupersoner til levekårsundersøkelsen i første del av prosjektet, men de trakk seg da det ble klart at det ikke var mulig å trekke et representativt utvalg etter de kriteriene SSB vanligvis benytter.

For det første: Det er som nevnt knyttet stor usikkerhet til omfanget av norske pensjonister i Spania, slik at mulighetene for å skaffe sikre og pålitelige data er små eller nær sagt umulige. En svakhet ved vårt data-materiale er at vi ikke har benyttet et tradisjonelt sannsynlighetsutvalg. I et sannsynlighetsutvalg skal det for eksempel være mulig å beregne sannsynligheten for ulike mulige utfall av utvalgsprosedyren (Hellevik 1993). Ved hjelp av slike beregninger kan det sannsynliggjøres i hvilken grad intervju-personene i en undersøkelse er representative for den totale populasjonen disse personene er trukket fra. Men når denne populasjonen ikke er kjent, vil det naturligvis være umulig med slike beregninger.

Vi valgte å trekke deltakere til primærutvalget i vår levekårsundersøkelse fra medlemslistene til de norske klubbene/foreningene på Costa Blanca og Costa del Sol. I utvalgsprosedyren fra disse medlemslistene benyttet vi tilfeldig utvalg. Deltakerne i primærutvalget skal derfor i prinsippet være representative for medlemmene i disse norske klubbene/foreningene. Derimot kan det stilles spørsmålstegn ved i hvilken grad disse medlemmene er representative for den totale befolkningen av norske pensjonister i Spania. Det er for eksempel ikke utenkelig at det primært er ressurssterke personer som engasjerer og organiserer seg i foreninger og klubber.

En annen svakhet ved vårt datamateriale er knyttet til utvalgsprosedyren i sekundærutvalget. Her har vi benyttet en annen metode enn tilfeldig utvalg. Deltakerne i primærutvalget har selv fått velge hvem de ville gi skjemaene videre til, og om de ville gi dem videre i det hele tatt. Dette åpner naturligvis for skjevheter. Vi kan ikke utelukke at pensjonistene har gitt skjemaene videre til personer som skiller seg ut på en systematisk måte i forhold til et tilfeldig utvalg. Dette problemet kan knyttes opp mot problemer som oppstår ved *selvseleksjon* (Skog 1998). Denne formen for utvalgsprosedyre innebærer per definisjon at intervju-personene vil skille seg ut fra andre, nettopp ved at de fant grunn til å delta i undersøkelsen (Hellevik 1993). Dette kan bety at det er en fare for at intervju-personene også avviker systematisk fra resten av befolkningen når det gjelder andre egenskaper som er relevante for undersøkelsen. I vårt tilfelle kan det for eksempel tenkes at dersom det er relativt ressurssterke pensjonister som er medlemmer i de norske klubbene/foreningene, vil disse antakelig også ha ressurssterke venner som de har gitt spørreskjemaene videre til.¹⁴

¹⁴ Vi har gjort noen kontrollundersøkelser mellom de to utvalgene langs noen viktige bakgrunnsvariabler, og det viser seg at disse to utvalgene (primærutvalget og sekundærutvalget) ikke skiller seg nevneverdig fra hverandre.

Den lave svarprosenten kan utgjøre en tredje grunn til bekymring for kvaliteten på datamaterialet. Dersom frafallet har vært helt tilfeldig, behøver ikke dette å ha store konsekvenser for våre resultater (jf. Skog 1998). Vi må imidlertid være åpne for at frafallet er selektivt, og at visse grupper er mindre villige til å delta enn andre. Hvis dette frafallet er korrelert med de variablene som vi er spesielt interessert i å undersøke i denne studien, har vi utvilsomt et problem. For eksempel er det ikke urimelig å anta at spesielt ressursvake grupper blant de norske pensjonistene i Spania muligens lar være å svare på en spørreundersøkelse som dette. Dette vil i så fall stemme med tidligere erfaringer fra spørreundersøkelser, som viser at svarprosenten kan være vesentlig lavere i avviksgrupper, sammenlignet med en normalpopulasjon (jf. Skog 1998). I vårt tilfelle kan dette bety at vår levekårsundersøkelse ikke fanger opp de pensjonistene som har en livs- og helsesituasjon som avviker mye fra en mer eller mindre gjennomsnittlig norsk pensjonist i Spania.

Siden vi mangler kunnskap om den totale befolkningen, har vi heller ikke noe godt grunnlag for å vurdere i hvilken grad vårt datamateriale er preget av systematiske skjevheter. Vår magre trøst i denne sammenhengen er at vi ikke har vært alene om å måtte gå på akkord med vitenskapelige metodekrav. Som nevnt er dette et ofte påpekt problem ved studier av internasjonal migrasjon blant pensjonister. Men selv om datamaterialet i denne undersøkelsen muligens bærer preg av noen metodologiske svakheter, danner det likevel et rimelig utgangspunkt for å beskrive norske pensjonisters livs- og helsesituasjon i Spania. I hvilken grad disse pensjonistene danner et representativt bilde av alle de norske pensjonistene som befinner seg i Spania, kan man imidlertid stille spørsmålsteget ved. Det bør imidlertid nevnes at resultatene fra denne undersøkelsen i stor grad passer med funn som er gjort i andre studier av flytting blant pensjonister, både innenfor studier av internasjonal migrasjon blant pensjonister og mer tradisjonelle flyttestudier av eldre hushold. I tillegg viser ingen av våre variabler for sosial status store skjevheter. De er i stor grad tilnærmet normalfordelt. Den foreliggende levekårsundersøkelsen burde derfor utgjøre et interessant bidrag i et forskningsfelt som er nytt og lite utforsket.

3.6 Andre datakilder i rapporten

Rapporten baserer seg også på data utover vår egen levekårsundersøkelse. I forbindelse den andre delen av prosjektet med kartleggingen av norske omsorgstilbud i Spania, har vi blant annet intervjuet lederne for flere norske

institusjoner på Costa Blanca. Dette var ledere for Bærum sykehjem, Betanien sykehjem, Finca el Romeral, Parkhjemmene og Reuma Sol. Den norske konsulen i Benidorm, sjømannspresten og hans kone ved kirkesenteret i Albir tok også i mot oss for samtaler. Det samme gjorde lederen av organisasjonen FIPE, som organiserer private eiendomsbesittere i Spania. Vi har også intervju med en sentral representant for kommuneadministrasjonen i en av de spanske kommunene, som blant annet tok oss med til en samtale med ordføreren i byen og på et interessant besøk i et spansk eldresenter. Ved siden av dette kvalitative intervjumaterialet, har vi også fått informasjon og kunnskap om norske pensjonister i Spania ved observasjon og samtaler i forbindelse med vårt fire uker lange opphold i Spania i perioden februar til mars 2002.

4 Hva kjennetegner norske pensjonister i Spania?

4.1 Innledning

I det siste tiåret har det blitt tydeliggjort en rask endring av og i den såkalte «tredje alder» (Laslett 1989). Med den tredje alder refererer vi her til perioden etter pensjonering, da man er relativt frisk og selvhjulpen. Personer i denne livsfasen, fra ca. 50 år til etterhvert langt over 70 år, er etterhvert blant de mest velstående i befolkningen. Utgiftene er lave og inntektene høye for de som er i arbeid. Mange har også en oppsamlet formue. Men også dagens pensjonister har generelt sett blitt stadig rikere (Koren 1995). I tillegg er en økende andel av dem ved god helse. Utdanningsrevolusjonenes første kohorter beveger seg nå inn i denne livsfasen. De «unge eldre» fyller i økende grad livet med aktiviteter som peker mot selvrealisering, som reiser og opplevelser. Sosiologen Ivar Frønes (2003) mener den tredje alder nå forandres i to bølger. Kohortene som ble født på 1930–1940-tallet endret *den økonomiske situasjonen* til aldersgruppen, da de som etterkrigstidens første virkelige velstandsgenerasjoner nådde denne livsfasen. De eldste av etterkrigsbarna, som i 2003 nærmer seg 60 år, er fortroppen i *den kulturelle revolusjonen* som er i ferd med å omforme noe av innholdet i den tredje alder. Dette skjer samtidig som de økonomiske positive forhold opprettholdes. De som nyter sitt otium som pensjonister i Spania (jf. Fragell 1995), kan forstås ut fra et slikt perspektiv på den tredje alder. Økt forventet levealder og gode pensjonsordninger gir et godt grunnlag for å kunne planlegge for mange og gode år som pensjonist (Thorsen 1995).

I dette kapittelet skal vi se nærmere på hva som kjennetegner pensjonister som besøker eller oppholder seg i Spania. Presentasjonen er i all hovedsak basert på levekårsundersøkelsen vi gjennomførte i begynnelsen av 2003, men i forhold til noen sentrale bakgrunnsvariabler sammenligner vi deltakerne i denne levekårsundersøkelsen med et representativt utvalg av eldrebefolkningen som bor i Norge. Dette representative utvalget er basert på levekårsundersøkelsen til Statistisk sentralbyrå fra 2001.

På bakgrunn av erfaringer som er gjort i internasjonalt forskning omkring temaet internasjonal migrasjon blant pensjonister og de bemerkninger vi har gjort om deltakelse og bortfall i vår undersøkelse (kapittel 3),

forventer vi å finne pensjonister som i stor grad vil passe godt inn i de nevnte beskrivelsene av den tredje alder. Dette bygger blant annet på teorier omkring flytting blant eldre, hvor det er blitt pekt på sammenhengen mellom sosial klasse, inntekt, personlig bakgrunn, livsstil og de eldre husholdningenes flytting (Cribier 1974). Sannsynligheten for at en husholdning skal flytte øker for eksempel med lengden på utdanningen og størrelsen på inntekten. Denne teorien passer også godt med både amerikansk og europeisk forskning om pensjonister som flytter til varmere strøk, hvor et gjentatt funn har vært at disse pensjonistene tilhører et slikt av bedrestilte (Longino 1996; Rodrigez et al. 1998; King, Warnes og Williams 2000; Gustafson 2002). Denne typen flytting preges med andre ord av pensjonister som har gode muligheter for å nyte sin tredje alder.

4.2 Sosial bakgrunn

Vi skal først se nærmere på den sosiale bakgrunnen til de norske pensjonistene i Spania. Viktige variabler i denne sammenheng vil være alder, kjønn, sivil status og utdanning. Som tabell 4.1 viser er det en overvekt av menn (58 prosent) i vårt utvalg, og dette gjelder særlig for de resedente (62 prosent). Denne overvekten kan imidlertid skyldes at denne undersøkelsen ble rettet mot hushold, og at det tradisjonelt har vært en tendens til at mannen er den ektefellen som oftest besvarer slike spørreundersøkelser (jf. King, Warnes og Williams 2000). Men på den andre siden viser også offisiell spansk statistikk over registrerte resedente nordmenn fra Instituto Nacional de Estadística (INE), en overvekt av menn. Nå kan det være svakheter også ved disse tallene. Det kan for eksempel tenkes at bare en av ektefellene registrerer seg som resident, og at dette som oftest er mannen (for eksempel ut fra skattehensyn). Om det faktisk er en overvekt av mannlige norske pensjonister i Spania er derfor uklart. Vi har imidlertid sett på kjønn i forhold til de som ikke lever parforhold, og det viser seg da at det er flere enslige kvinner enn enslige menn i vår undersøkelse. Siden det er rimelig å anta at det er omkring like mange kvinner som menn i parforholdene, er det med andre ord mye som tyder på at det faktisk er en overvekt kvinner blant de norske pensjonistene i Spania.

Videre ser vi at pensjonistene har god spredning i alder, men at et klart flertall (74 prosent) befinner seg i aldersintervallet 60 til 74 år. Dette aldersmønsteret er så godt som identisk for pensjonister med oppholdsstatus som resident og for de uten. Hovedinntrykket er altså at pensjonister som velger å bosette seg i Spania, er relativt unge. Dette inntrykket forsterkes når vi

sammenligner pensjonistene i vårt utvalg med et landsgjennomsnitt av pensjonistene i Norge. De eldre over 80 år synes for eksempel å være noe underrepresentert blant pensjonistene i Spania. Dette kan være en indikasjon på at oppholdet i Spania er det vi har definert som en temporær migrasjon¹⁵, slik at de som har nådd alderen 80 år eller mer har begynt å returnere til Norge.

Over 70 prosent av pensjonistene i undersøkelsen lever i parforhold, enten som samboende eller som gifte¹⁶. Dette er klart mer enn hva som er tilfellet blant pensjonister i Norge, hvor litt over halvparten er gift, og ingen har oppgitt samboerskap. Mye kan med andre ord tyde på at en pensjonisttilværelse i Spania i stor grad er et parprosjekt. Det ser ut til at svært få ugifte velger en pensjonisttilværelse i Spania. Den høye andelen samboere blant eldre nordmenn i Spania, kan muligens også være en indikasjon på at pensjonistene i Spania i større grad enn pensjonistene i Norge finner en ny livsledsager om de skulle miste en ektefelle. Dette var også et inntrykk vi fikk gjennom forundersøkelsen i 1999 og under oppholdet i Spania da vi gjennomførte levekårsundersøkelsen i 2002. Når en mann ble enkemann, var det ikke uvanlig at de andre nordmennene forsøkte å hjelpe til med å skaffe ham en ny partner. Vi fikk ikke høre om samme hjelpsomhet overfor enslige kvinner. Noen kvinner som var blitt alene mente at det sosiale livet blant pensjonistene vart basert på at man skulle være par. Livet som enslig i Spania kunne bli ensomt (Helset 2000).

Vi finner også et gjennomgående høyt utdanningsnivå blant pensjonistene i vår undersøkelse. Dette stemmer for så vidt godt med tidligere forskning, hvor man har funnet at utdanning er av de faktorene som betyr mye for i hvilken grad man (fortsatt) reiser på ferie utenlands (jf. Haukeland og Rideng 1990). Sammenlignet med pensjonister i Norge, er det få av de norske pensjonistene i Spania som kun har grunnskoleutdanning. Blant pensjonistene i Spania oppgir omkring en av ti at de har grunnskole som høyeste fullførte utdanning, mens omkring fire av ti oppgir tilsvarende utdanning i Norge. Det er i overkant av dobbelt så mange av de norske pensjonistene i Spania som oppgir høgskole eller universitetsutdanning som høyeste fullførte utdanning, sammenlignet med pensjonistene i Norge. Utdanningsmønsteret er i stor grad identisk for de residente og ikke residente pensjonistene i Spania.

¹⁵ Vi takker Lars Østby ved Statistisk sentralbyrå for hans idé til dette begrepet.

¹⁶ De fleste har også barn (93 prosent) og barnebarn (92 prosent). Det er ingen betydningsfull variasjon mellom de residente og de ikke residente.

Tabell 4.1: Sammenligning av pensjonister som tilbringer alderdommen i Spania med et representativt landsgjennomsnitt av de som er 60 år eller eldre og som ikke er sysselsatt. Prosent.

| | Levekårsundersøkelsen 2001 | Levekårsundersøkelsen blant norske pensjonister i Spania | | |
|----------------------|--|--|----------------|------|
| | Landsgjennomsnitt | Residente | Ikke residente | Alle |
| | <i>Ikke sysselsatte som er 60 år eller eldre</i> | | | |
| Kjønn | | | | |
| Mann | 41 | 62 | 55 | 58 |
| Kvinne | 59 | 39 | 45 | 42 |
| Alder | | | | |
| Under 65 år | 12 | 21 | 19 | 20 |
| 65–69 år | 21 | 26 | 25 | 25 |
| 70–74 år | 26 | 27 | 29 | 29 |
| 75–79 år | 21 | 16 | 19 | 18 |
| 80 år eller eldre | 21 | 9 | 9 | 9 |
| Sivil status | | | | |
| Gift | 53 | 55 | 69 | 63 |
| Samboer | - | 12 | 8 | 10 |
| Ugift | 8 | 1 | 1 | 1 |
| Enke/-mann | 33 | 15 | 13 | 14 |
| Separert | 1 | 2 | 1 | 2 |
| Skilt | 5 | 15 | 7 | 11 |
| Utdanning | | | | |
| Grunnskole | 44 | 9 | 16 | 13 |
| Videregående skole | 42 | 58 | 50 | 53 |
| Høgskole/Universitet | 14 | 33 | 34 | 34 |

Det forholdsvis høye utdanningsnivået blant de norske pensjonistene i Spania, viser seg også i deres yrkeserfaring (tabell 4.2). Blant de som har fylt ut spørreskjemaene er det omkring tre av ti som oppgir at de har yrkeserfaring fra høyere stillinger i privat eller offentlig virksomhet, mens omkring to av ti oppgir at ektefellen har erfaring fra tilsvarende stillinger. Videre ser vi at det er en relativt stor andel som oppgir at man selv eller ektefellen har yrkeserfaring som selvstendig næringsdrivende eller fagfunksjonær.

Dersom vi betrakter utdanningsnivå og yrkeserfaring som indikatorer på kulturell kapital (Bourdieu 1995), kan det synes som om sosial klasse er en viktig indikator på hvem som velger en pensjonisttilværelse i Spania. Hovedinntrykket er i alle fall klart; en majoritet av pensjonistene i vår undersøkelse har bakgrunn fra selvstendige eller profesjonelle yrker. Deres økonomiske status kommer vi tilbake til i neste avsnitt (se tabell 4.3).

Tabell 4.2: Yrke for intervjuperson og ektefelle. Prosent.

| | Intervju- person | Ekte- felle |
|--|---------------------|----------------|
| Arbeider | 2 | 3 |
| Fagarbeider, håndverker, formann | 6 | 6 |
| Underordnet funksjonær (butikk, kontor, offentlige tjenester) | 14 | 18 |
| Fagfunksjonær (f.eks. sykepleier, teknikker, lærer) | 14 | 16 |
| Høyere stilling i offentlig eller privat virksomhet | 33 | 21 |
| Gårdbruker/skogbruker | 1 | 1 |
| Fisker | - | 1 |
| Selvstendig i akademiske verv (f.eks. tannlege, advokat) | 2 | - |
| Selvstendig næringsdrivende (industri/transport/handel/håndverk) | 16 | 14 |
| Annet | 6 | 3 |
| Uten inntektsgivende arbeid (f.eks. husmor, student, trygdet) | 6 | 14 |
| Uaktuelt (ikke ektefelle) | | 2 |
| N= | 728 | 613 |

I andre studier har man funnet at pensjonister som velger å tilbringe sine eldre år i sydligere regioner av Europa, som oftest flytter fra større byer i sine respektive hjemland (se f.eks. Myklebost 1989). Denne flyttebevegelsen fra storbyer kan nok delvis skyldes at det gjerne er resurssterke pensjonister som flytter, og at disse pensjonistene ofte er bosatt nettopp i storbyene. Men flyttingen kan også ses i sammenheng med at pensjonister bosatt i byer har større behov for å flytte ut av byen for å nyte pensjonisttilværelsen. Tabell 4.3 viser hvilken geografisk tilhørighet pensjonistene i vår undersøkelse har i forhold til Norge. Som vi ser er alle fylkene representert blant pensjonistene i Spania, og stort sett gjenspeiler andelen pensjonister i Spania fra de ulike norske fylkene den reelle andelen pensjonister som bor i disse fylkene. Riktig nok finnes det noen unntak, som peker i samme retning som resultater fra internasjonale studier: Pensjonister som kommer fra Oslo og Akershus er sterkt overrepresentert i Spania, sammenlignet med hva disse fylkenes pensjonistbefolkning skulle tilsi. Vestfold er også overrepresentert blant pensjonistene i Spania. Hva dette skyldes er det ikke godt å si.

Tabell 4.3: Oppgitt bosted for intervjupersonene i levekårsundersøkelsen blant norske pensjonister i Spania og intervjupersoner som ikke var sysselsatte og 60 år eller eldre i Levekårsundersøkelsen 2001. Prosent.

| | Levekårsundersøkelsen 2001 landsgjennomsnitt | Levekårsundersøkelsen blant norske pensjonister i Spania |
|-----------------------|---|---|
| Østfold (01) | 5 | 6 |
| Akershus (02) | 9 | 14 |
| Oslo (03) | 9 | 21 |
| Hedmark (04) | 4 | 2 |
| Oppland (05) | 5 | 2 |
| Buskerud (06) | 6 | 5 |
| Vestfold (07) | 4 | 8 |
| Telemark (08) | 4 | 2 |
| Aust-Agder (09) | 2 | 2 |
| Vest-Agder (10) | 3 | 3 |
| Rogaland (11) | 9 | 5 |
| Hordaland (12) | 10 | 13 |
| Sogn og Fjordane (14) | 3 | - |
| Møre og Romsdal (15) | 7 | 3 |
| Sør-Trøndelag (16) | 4 | 5 |
| Nord-Trøndelag (17) | 4 | 1 |
| Nordland (18) | 7 | 6 |
| Troms (19) | 3 | 2 |
| Finnmark (20) | 1 | 2 |

Som en foreløpig oppsummering kan vi si at mye tyder på at norske pensjonister i Spania ikke skiller seg mye fra pensjonister som flytter dit fra andre europeiske land. De er ofte relativt unge pensjonistpar fra hovedstaden eller omegn, med høy kulturell kapital.

4.3 Økonomisk status

Det kan altså synes som om pensjonistene i Spania har en relativt høy kulturell kapital. I dette avsnittet skal vi se nærmere på hvordan de er stilt i forhold til økonomisk kapital. Økonomisk kapital vil i denne sammenhengen defineres som husholdningsinntekt, om de eier egen bolig i Norge og Spania, og om de eier hytte eller fritidsbolig i Norge. Tabell 4.4 viser at den gjennomsnittlige husholdningsinntekten for pensjonistene i vår undersøkelse ligger noe under hva som er gjennomsnittsinntekten for pensjonistene i Norge. Gjennomsnittsmålet er imidlertid sårbart for ekstreme verdier både i nedre og øvre del av inntektsskalaen, slik at medianen muligens er et bedre

mål å sammenligne etter. Sammenligner vi medianen for husholdningsinntekten mellom pensjonistene i Norge og Spania, ser vi at denne er høyere for pensjonistene i Spania. Tar vi de ulike grenseverdiene for kvartiler og deciler med i betraktningen, ser vi at det er mindre variasjon i inntektsnivået til pensjonistene i Spania, sammenlignet med pensjonistene i Norge. Dette peker i retning av at pensjonistene i Spania verken består av de med de minste inntektene eller de med de høyeste. Dette stemmer også godt med internasjonal forskning, hvor resultatene peker i retning av at pensjonister som velger en alderdom i sydligere deler av Europa ofte kommer fra en øvre middelklasse (se f.eks. King, Warnes og Williams 2000). Tabellen viser også en forskjell i husholdningsinntekt mellom de residente og ikke residente pensjonistene. Det kan synes som om de ikke residente er noe bedre økonomisk stilt enn hva de residente pensjonistene er. Ut fra en økonomisk betraktning om at man kan nyte skattefordeler som resident pensjonist i Spania, er for så vidt denne forskjellen overraskende. Forskjellen kan muligens heller tolkes som at de med større økonomisk frihet også i større grad velger og nyter en mer fleksibel tilværelse, hvor man tilbringer mye tid både i Spania og Norge, eller at de eier for mye i Norge til å søke om å få godkjent utflytting av norske myndigheter.

Tabell 4.4: Husholdningsinntekt blant pensjonister i Spania, sammenlignet med pensjonister i Norge.

| | Levekårsundersøkelsen 2001 landsgjennomsnitt | Levekårsundersøkelsen blant norske pensjonister i Spania | | |
|--------------|--|---|---------------------------|-------------|
| | <i>Ikke sysselsatte som er 60 år eller eldre</i> | <i>Residente</i> | <i>Ikke residente</i> | <i>Alle</i> |
| Gjennomsnitt | 351 648 | 302 889 | 375 117 | 343 768 |
| Median | 258 159 | 300 000 | 320 000 | 300 000 |
| 1.kvartil | 172 322 | 200 000 | 240 000 | 226 250 |
| 3.kvartil | 379 581 | 372 500 | 430 000 | 400 000 |
| 9.decil | 530 393 | 440 900 | 549 500 | 500 000 |

En annen indikator på økonomisk kapital er kapital knyttet til fast eiendom, som for eksempel i hvilken grad man eier bolig, hytte eller fritidsbolig. I tabell 4.5 ser vi at det er færre av pensjonistene i Spania som eier egen bolig i Norge (69 prosent), sammenlignet med hva som er tilfellet for pensjonistene i Norge (85 prosent). Her er det imidlertid store forskjeller mellom de pensjonistene som har oppholdsstatus i Spania som resident og de som ikke er det. Blant de som ikke er residente er eierandelen faktisk større (91 prosent) enn hva som er tilfelle blant pensjonistene i Norge. Når de residente pensjonistene har så lav eierandel (38 prosent) i forhold til bolig i Norge,

kan dette skyldes regler for adgang til å eie bolig i Norge når man skifter oppholdsstatus. Men den lave eierandelen kan også skyldes at pensjonistene har solgt bolig i Norge for å kunne kjøpe bolig i Spania. Ser vi på andelen av de residente pensjonistene som eier bolig i Spania, virker dette ikke usannsynlig. Blant de residente er det 86 prosent som eier bolig i Spania, men det er også så mange som 58 prosent blant de ikke residente som eier der.

Pensjonistene i Spania har også en relativt høy eierandel i forhold til hytte og fritidsbolig. Hele 40 prosent av pensjonistene i vår undersøkelse oppgir at de eier hytte eller fritidsbolig i Norge. Her er det imidlertid en klar forskjell mellom de residente og ikke residente. Det er 45 prosent av de ikke residente pensjonistene som eier hytte eller fritidsbolig, mens de residente ligger nær eierandelen til de norske pensjonistene med 33 prosent.

Tabell 4.5: Disposisjonsform til bolig i Norge og Spania og om man eier hytte/fritidsbolig i Norge. Prosent.

| | Levekårsundersøkelsen 2001 landsgjennomsnitt | Levekårsundersøkelsen blant norske pensjonister i Spania | | |
|--|--|---|---------------------------|-------------|
| | <i>Ikke sysselsatte som er 60 år eller eldre</i> | <i>Residente</i> | <i>Ikke residente</i> | <i>Alle</i> |
| <i>Eierform til bolig i Norge</i> | | | | |
| Eier | 85 | 38 | 91 | 69 |
| Leier | 15 | 7 | 5 | 6 |
| Annet | | 4 | 1 | 3 |
| Disponerer ikke bolig i Norge | | 51 | 3 | 23 |
| <i>Eierform til bolig i Spania</i> | | | | |
| Eier | | 86 | 58 | 70 |
| Leier | | 12 | 39 | 28 |
| Annet | | 2 | 3 | 2 |
| Disponerer ikke bolig i Spania | | - | 1 | - |
| <i>Eier hytte/fritidsbolig i Norge</i> | 29 | 33 | 45 | 40 |

Det ser altså ut til at de norske pensjonistene i Spania har relativt høy eierandel på egen bolig og hytte eller fritidsbolig, sammenlignet med et representativt utvalg av pensjonister som er bosatt i Norge. Nå kan pensjonistene i Spania også være eiere av bolig både i Norge og i Spania, samt være eiere av hytte eller fritidsbolig i Norge. I tabell 4.6 kan vi se i hvilken grad pensjonistene i vår undersøkelse eier flere boliger, og om de eventuelt eier hytte eller fritidsbolig. Som vi ser er det få som verken eier bolig eller hytte/fritidsbolig i Norge eller Spania. Denne gruppen kan muligens bestå av husholdninger som har solgt bolig i Norge for å kunne finansiere opphold i Spania som leietaker. Alternativt kan det også være personer som aldri har

vært boligeiere i Norge, slik at disposisjonsformen som leietaker for disse også er mest naturlig i Spania.

Tabell 4.6: Andel som eier bolig eller hytte/fritidsbolig etter oppholdsstatus. Prosent.

| | Resident | Ikke resident | Alle |
|--|----------|---------------|------|
| Eier ikke bolig eller hytte/fritidsbolig i verken Norge eller Spania | 10 | 5 | 7 |
| Eier bare bolig i Norge | 3 | 22 | 14 |
| Eier bare bolig i Spania | 42 | 3 | 19 |
| Eier bolig både i Norge og i Spania | 14 | 28 | 22 |
| Eier bolig i Spania, samt hytte/fritidsbolig i Norge | 11 | 2 | 6 |
| Eier bolig i Norge, samt hytte/fritidsbolig i Norge | 2 | 15 | 10 |
| Eier bolig både i Norge og i Spania, samt hytte/fritidsbolig i Norge | 19 | 25 | 23 |
| N= | 325 | 443 | 768 |

Videre ser vi at det er forholdsvis mange som eier bolig i både Norge og Spania (22 prosent), eller som eier bolig i Norge eller Spania og hytte eller fritidsbolig i Norge (16 prosent). I tillegg eier så mange som 23 prosent bolig i både Norge og Spania, samtidig som de eier hytte eller fritidsbolig i Norge. Med andre ord eier godt over halvparten (61 prosent) av pensjonistene i vår undersøkelse en bolig, hytte eller fritidsbolig i tillegg til sin hovedbolig. Selv om det er noen forskjeller mellom de residente og de ikke residente, er hovedmønsteret i stor grad likt. Men bildet av at de ikke residente pensjonistene synes noe bedre økonomisk stilt enn de residente, bekreftes til en viss grad også i denne tabellen. For eksempel eier 46 prosent av de residente pensjonistene en bolig, hytte eller fritidsbolig i tillegg til sin hovedbolig, mens andelen som eier tilsvarende blant de ikke residente er 68 prosent.

4.4 Tidligere erfaring med utlandet

Da Helset (2000) gjennomførte sitt feltstudie i forbindelse med forundersøkelsen til denne levekårsundersøkelsen, var inntrykket at flere av intervju-personene var veteraner i Spania. De hadde vært blant de første nordmenn som reiste på ferie til Spania på 1960- og 1970-tallet, og som etablerte seg der på slutten av 1970-årene og begynnelsen av 1980-årene. Da hadde pensjonistene kommet ned som uførepensjonister eller førtidspensjonister, men de hadde likevel hatt kapasitet nok til å være med å bygge opp et samfunn av norske innvandrere. Denne samfunnsbyggingen ga seg blant

annet institusjonelle uttrykk gjennom etablering av foreninger og klubber. Inntrykket var også at flere av pensjonistene i Spania hadde tidligere erfaring med utlandet gjennom sitt yrkesaktive liv. Andre internasjonale studier tegner et lignende bilde av pensjonister som velger denne typen tilværelse. I tabellen 4.7 nedenfor har vi presentert hvor mange av pensjonistene i vår undersøkelse som oppga at de hadde bodd utenfor Norge lengre enn 3 måneder før de begynte med lengre besøk eller opphold i Spania.

Tabell 4.7: Andel som oppgir å ha bodd utenfor Norge lengre enn 3 måneder før de begynte å besøke eller oppholde seg i Spania. Prosent.

| | |
|-----|-----|
| Ja | 35 |
| Nei | 65 |
| N= | 774 |

Som vi ser, oppgir 35 prosent av intervjupersonene at de har tidligere erfaring med lengre opphold utenfor Norge. Nå gir ikke svar på dette spørsmålet informasjon om hvilken type erfaring dette er; om det er erfaring fra lengre turer som turister eller om det er utenlandsopphold i forbindelse med eget eller ektefelles arbeid. Men spørsmålet gir likevel en indikasjon på at de pensjonistene som velger en pensjonisttilværelse i Spania ofte også har tidligere erfaringer med lengre opphold i utlandet. Det er særlig utdanningsnivå som har betydning for om pensjonistene har slike erfaringer. Halvparten av de med utdanning fra høyskole eller universitet oppgir erfaringer med utenlandsopphold, mens omkring 30 prosent oppgir denne erfaringen blant de med grunnskoleutdanning og de med utdanning fra videregående skole. Det er også en forskjell mellom pensjonistene som har oppholdsstatus som resident og de uten resident-status. Blant de residente oppgir 40 prosent at de har erfaringer med utenlandsopphold, mens 31 prosent av de ikke residente oppgir denne erfaringen.

4.5 Førtidspensjonering

I annen forskning omkring temaet internasjonal migrasjon blant pensjonister, har det blitt pekt på sammenhengen mellom denne typen flytting og framveksten av nye og bedre muligheter til å førtidspensjonere seg (King, Warnes og Williams 2000). Tanken er at med gode pensjonsordninger har pensjonistene muligheter til å pensjonere seg tidligere og med det også forlenge tiden de kan nyte tilværelsen som pensjonist. I tabell 4.8 har vi presentert alderen intervjupersonene i vår undersøkelse har oppgitt i forhold til når han eller hun selv og ektefellen sluttet i arbeid og pensjonerte seg.

Som vi ser har gjennomsnittsalderen for å pensjonere seg vært omkring 61 år, både for intervjupersonene og deres ektefeller. Medianalderen for pensjonering er 62 år. Når vi i tillegg tar med at grenseverdien for 1. og 3. kvartil i forhold til alder for pensjonering er henholdsvis 58 og 65 år, gir dette samlet et bilde som kan indikere at førtidspensjonering er forholdsvis vanlig blant pensjonistene i Spania. Det er imidlertid ingen grunn til å tro at dette er særlig forskjellig fra det som er vanlig blant pensjonister i Norge.

Tabell 4.8: Alder for når intervjupersonen og dennes ektefelle sluttet i arbeid og ble pensjonist.

| | Intervjupersonen | Ektefelle |
|--------------|-------------------------|------------------|
| Gjennomsnitt | 61,2 | 60,9 |
| Median | 62 | 62 |
| 1. Kvartil | 58 | 58 |
| 3. Kvartil | 65 | 65 |

I tabell 4.9 kan vi se vi hvilke typer pensjoner de intervjuede i vår undersøkelse mottar. Som vi ser er det relativt få som mottar avtalefestet pensjon (7 prosent) og etterlattepensjon fra folketrygden eller lignende (10 prosent). Det er flest som mottar ordinær alderspensjon fra folketrygden (65 prosent), men omkring halvparten (54 prosent) oppgir at de mottar tjenestepensjon fra stat, kommune, bedrift eller lignende. I forhold til de nevnte pensjonsordningene er det ingen signifikante forskjeller mellom de pensjonistene som har oppholdsstatus som resident i Spania og de ikke residente. Derimot er det en klar forskjell mellom pensjonistene med ulik oppholdsstatus i forhold til å motta uførepensjon. Totalt sett mottar en fjerdedel av pensjonistene i vår undersøkelse denne typen pensjon. Men det er de residente pensjonistene som trekker denne andelen opp, siden det blant disse er 33 prosent som mottar uførepensjon. Blant de ikke residente er det 20 prosent som mottar denne typen pensjon. Denne forskjellen kan være en indikasjon på at de ikke residente har en noe bedre helsesituasjon enn de residente. I andre studier er det blitt påpekt at de med bedre helse viste større mobilitet og flyttefrekvens enn de med svakere helse (Patrick 1980). Dette kommer vi imidlertid tilbake til senere (kap. 5). Forskjellen kan muligens ha sin forklaring i at de residente nettopp er residente fordi de har et helsemessig større behov for å bo i lengre perioder i Spania, sammenlignet med de som ikke er residente.

Tabell 4.9: Hvilken type pensjoner den intervjuede mottar etter oppholdsstatus i Spania. Prosent.

| | Resident | Ikke resident | Alle |
|---|----------|---------------|------|
| Alderspensjonen fra folketrygden | 62 | 68 | 65 |
| Tjenestepensjon fra stat, kommune, bedrift o.l. | 51 | 57 | 54 |
| Avtalefestet pensjon (AFP) | 6 | 8 | 7 |
| Etterlattepensjon fra folketrygden, o.l. | 9 | 10 | 10 |
| Uførepensjon fra folketrygden | 33 | 20 | 25 |
| Mottar annen pensjon | 19 | 17 | 18 |

4.6 Oppsummering

Totalt sett kan det altså se ut til at de som velger en pensjonisttilværelse i Spania, hovedsakelig består av en gruppe pensjonister som er noe mer ressurssterke enn hva en gjennomsnittspensjonist i Norge er. Særlig synes dette å være tilfellet blant de ikke residente pensjonistene. Både i forhold til utdanningsnivå, husholdningsinntekt, eierandel og andel som eier hytte eller fritidseiendom i Norge, ligger de ikke residente pensjonistene markant over landsgjennomsnittet i Norge. Videre er det ikke uvanlig at pensjonistene i Spania har tidligere erfaring med lengre utenlandsopphold før de begynte å oppholde seg i Spania. Det kan også virke som om førtidspensjonering er relativt vanlig blant pensjonistene som har valgt å etablere seg i Spania.

Dette hovedinntrykket av pensjonistene i Spania passer godt med det generelle bildet av den ressurssterke eldre som er i ferd med å erstatte bildet av den eldre som ensom, fattig og skrøpelig (Dahl 1996). På engelsk går denne forestillingen om ressurssterke eldre under betegnelsen *WOOPIE*, som står for Well Off Older Person. Med andre ord; en rik gammel person. Som en motvekt til dette bildet, er det viktig å understreke at pensjonistene i Spania ikke er noen ensartet sosial gruppe. Det kan eksistere forskjeller i velferd innad i denne pensjonistbefolkningen. Men når dette er sagt, er det likevel grunn til å understreke at spredningen blant pensjonistene i vår undersøkelse er relativt liten. Hovedinntrykket er at de norske pensjonistene i Spania i stor grad består av mennesker som er relativt velstående. Dette inntrykket støttes også av erfaringer fra annen internasjonal forskning på feltet og fra mer tradisjonelle flyttestudier. Denne gruppen av eldre har allerede skilt seg ut fra andre norske pensjonister ved at de har *valgt* å flytte til Spania for hele eller deler av året. Dette valget er fundamentalt og betydningsfullt både når en betrakter forutsetninger for og konsekvenser av dette valget. For det første krever en slik flytting mot og ressurser, både kulturelle

(kunnskap og erfaringer) og økonomiske. For det andre krever det å flytte ut av Norge en vilje til mobilitet som man vanligvis ikke finner blant eldre nordmenn. Dette alene gjør at det ikke er rimelig å tro at det er gjennomsnittspensjonister som velger å flytte til Spania. For det tredje innebærer valget om å flytte til Spania at en gjør seg sårbar for en ny flytting senere, dersom en skulle bli syk eller skrøpelig: Spania-pensjonister i sin tredje alder har lagt til rette for sin aktive alderdom, men kanskje ikke for den fjerde alder. Spørsmålet om hvor de tilbringer den, er et springende punkt som vi har søkt å belyse gjennom vår levekårsundersøkelse.

5 Transnasjonal livsstil, goder og byrder

5.1 Innledning

I dette kapittelet skal vi se nærmere på hvilke grunner pensjonistene oppgir for å etablere seg i Spania for hele eller deler av året. Videre vil vi se hvor lang botid pensjonistene har i Spania, og i hvilken grad deres flytting til Spania kan beskrives som sesongflytting. Vi skal også se nærmere på hva slags liv pensjonistene lever i Spania, og i hvilken grad dette livet skiller seg fra det livet de lever eller levde i Norge. Deretter viser vi hvordan pensjonistene beskriver sin helsetilstand og hvordan de bruker helse- og omsorgstjenester i Norge og i Spania. Avslutningsvis presenterer vi de preferanser Spania-pensjonistene har i forhold til helsetjenester, og hvilke fremtidsutsikter de ser for seg i Spania i forhold til den sene alderdom. Et viktig spørsmål å få belyst, er hvilke fremtidsplaner pensjonistene har for denne sene livsfasen.

5.2 Hvorfor valgte pensjonistene å etablere seg i Spania?

Andre studier av internasjonal migrasjon blant pensjonister, har pekt på at stedet pensjonistene flytter til ofte også er det stedet hvor de tilbragte feriene i årene som yrkesaktive (Cuba 1989; King, Warnes og Williams 2000). Det er altså rimelig å tro at grunnen til at mange av de norske pensjonistene nettopp har valgt Spania som sted for å tilbringe pensjonisttilværelsen, har sammenheng med tidligere ferieerfaringer med landet. Men hva er det med Spania som har fått dem til å flytte fra en i utgangspunktet tryggere tilværelse i Norge?

I Helsets (2000) kvalitative feltstudie blant norske pensjonister i Spania, oppga de fleste (15 av 18) av hennes informanter at sviktende helse var den viktigste årsaken til at de hadde valgt Spania som bosted om vinteren. Blant de som ikke begrunnet flyttingen med dårlig helse, var det muligheten til et mer vitalt liv og en annerledes eldretilværelse som ble oppgitt som årsak til å velge Spania som annet bosted. Flere av informantene

oppgå også at de kjente stedet de hadde flyttet til fra tidligere ferier. Selve avgjørelsen om å flytte hadde vært siste del av en prosess. For de fleste hadde ønske om å etablere seg i Spania betydd forhandlinger med voksne barn, øvrige familiemedlemmer, naboer og venner. Pensjoneringen var ofte en følge av sykdom, og dermed forbundet med nedsatt livskvalitet. For de fleste betydde pensjoneringen tap av tidligere oppgaver og sosiale roller. Å etablere seg i Spania ble en mestringsstrategi i forhold til en vanskelig livssituasjon, men flyttingen var også en moralsk avgjørelse; å etablere seg i Spania betydde at pensjonistene avlastet sine barn. Framfor å vente på besøk eller hjelp fra barna, signaliserer en tilværelse i Spania at man var selvstendig og selvhjulpen. Når foreldrene befant seg i Spania, kunne barna være trygge for at de hadde det godt, var aktive og fornøyde.

Eldre mennesker kan selvsagt ha flere motiver for å velge en pensjonisttilværelse i Spania. Til grunn for disse motivene kan som nevnt både push- og pull-faktorer være virksomme (se kap. 2). Når en betrakter internasjonal migrasjon blant eldre ut fra en push- og pull-teori, er det nødvendig å minne om at en og samme faktor både kan fungere som utstøtingsfaktor (push) og faktor for tiltrekning (pull) på samme tid. For eksempel kan klima som flyttemotiv for norske pensjonister bety en flukt fra det norske «holkefåret» (jf. Fragell 1995), altså en push-faktor. Dette utelukker ikke at klima også er et flyttemotiv for de pensjonistene som ikke nødvendigvis flykter fra den norske vinteren, men som flytter sydover for å nyte mer sol og varme – altså en pull-faktor.

Myklebost (1989) pekte i sin tid på tre ulike flytteformer blant eldre ut fra hvilken hensikt flyttingen er foretatt¹⁷. For det første kan de eldre ha til hensikt å *øke kjøpekraften* ved å flytte til et sted der det koster mindre å leve og bo. I tillegg til eldres flytting til land med lavere levekostnader enn Norge, kan også flytting fra urbane til rurale strøk være eksempler på denne typen flytting. For det andre kan hensikten med flyttingen være å *øke tilgangen på uformell omsorg*. Eksempler på slik flytting vil være at de eldre flytter for å komme nærmere sine barn. For det tredje kan de eldre velge å flytte for å få *økt bekvemmelighet*. Her er det altså snakk om eldres flytting til steder med bedre klima og et enklere levesett. Videre har Cribier (1980) benyttet begreper som modernisme og tradisjonisme for å belyse eldre menneskers motiver for å flytte. Begrepene skal belyse ulike tilnærminger til alderdommen blant de eldre husholdningene. Modernisme finner vi i

¹⁷ Det kan selvsagt være flere hensikter med en flytting, slik at kategoriene til Myklebost må betraktes som idealtyper hvor man kategoriserer etter den antatt viktigste grunn til flyttingen.

middelklassen og assosieres med aktive fritidssysler, mer autonom livsførsel og uavhengighet fra nær familie. Tradisjonisme assosieres med flytting til oppvekststedet hvor nær familie bor og finnes ofte i den tradisjonelle arbeiderklassen. Med tanke på at pensjonistene i vår undersøkelse har valgt en alderdom i Spania, og at de synes å være noe mer ressurssterke enn pensjonister flest i Norge, virker det rimelig å anta at pensjonistene i Spania har det som kan kalles en noe mer moderne livsstil enn pensjonistene i Norge.

Pensjonistene i vår undersøkelse ble bedt om å vurdere hvor viktig noen utvalgte forhold var for at de hadde ønsket å etablere seg i Spania. I tabell 5.1 har vi presentert hvor viktig intervjupersonene mente de oppgitte forhold var i forhold til beslutningen om å tilbringe hele eller deler av året i Spania. Som vi ser var det spesielt ønsket om å bo et sted med bedre klima som pekte seg ut som et særlig viktig motiv for å flytte. Hele 96 prosent av de spurte pensjonistene oppga dette ønsket som svært viktig. Derneft kan det synes som om at pensjonistene er seg bevisst den friheten den 3. alder gir. 62 prosent oppga friheten pensjonisttilværelsen gir til å reise som svært viktig, mens 43 prosent mente at det at barn og barnebarn greide seg selv også var svært viktig. Lave levekostnader blir av 45 prosent oppgitt som en svært viktig grunn til å flytte til Spania. Sol og penger synes altså å være viktige grunner til at pensjonistene velger en pensjonisttilværelse i Spania. Dette stemmer godt med hva som er funnet i annen internasjonal forskning omkring motiver til eldre menneskers transnasjonale mobilitet (f.eks. Fournier, Rasmussen og Serrow 1998).

Tabell 5.1: Hvor viktig var følgende forhold for at du/dere valgte å tilbringe hele eller deler av året i Spania. Prosent.

| | Svært viktig | Noe viktig | Lite viktig | N= |
|---|---------------------|-------------------|--------------------|-----------|
| Ønsket å bo et sted med bedre klima | 96 | 3 | 12 | 695 |
| Pensjonisttilværelsen ga frihet til å reise | 62 | 27 | - | 758 |
| Ønsket å bo et sted med lavere levekostnader | 45 | 38 | 17 | 703 |
| Barn og barnebarn greide seg selv | 43 | 34 | 22 | 651 |
| Dårlig helse eller førlighet | 38 | 28 | 35 | 646 |
| Ektefelles dårlige helse eller førlighet | 29 | 27 | 45 | 528 |
| Ønsket ikke å bli gammel i Norge | 23 | 26 | 51 | 638 |
| Venner/nære pårørende skulle etablere seg eller hadde etablert seg i Spania | 10 | 24 | 66 | 633 |

Noe overraskende er det relativt få (29 prosent) som oppgir egen eller ektefelles dårlige helse eller førlighet som et svært viktig forhold for at de valgte å flytte til Spania. 38 prosent oppgir egen helse eller førlighet som et svært viktig forhold, mens tilsvarende 29 prosent oppgir ektefelles helse eller førlighet. Faktisk er det nesten like mange eller flere, som oppgir disse forholdene som lite viktig (henholdsvis 35 og 45 prosent). Paradoksalt nok kan det altså tenkes at hovedårsaken til at pensjonistene flytter hjem igjen til Norge, nettopp blir egen eller ektefelles helse.

De residente og de ikke residente pensjonistene oppgir i stor grad de samme grunnene som viktige eller mindre viktige i forhold til valget om å tilbringe store deler av pensjonisttilværelsen i Spania (tabell 5.2). Det vil si; det er noen viktige skiller mellom disse to gruppene. Sammenlignet med de ikke residente, synes de residente pensjonistene i noe større grad å bestå av pensjonister som valgte å flytte til Spania på grunn av egen eller ektefelles dårlige helse, og de ønsket ikke å bli gamle i Norge. De ikke residente pensjonistene oppgir derimot at disse grunnene var lite viktige i forhold til deres valg om å tilbringer alderdommen i Spania.

Tabell 5.2: Hvor viktig var følgende forhold for at du/dere valgte å tilbringe hele eller deler av året i Spania etter intervjupersonens oppholdsstatus. Prosent.

| | Residente | | | Ikke residente | | |
|---|---------------------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|--------------------|
| | <i>Svært viktig</i> | <i>Noe viktig</i> | <i>Lite viktig</i> | <i>Svært viktig</i> | <i>Noe viktig</i> | <i>Lite viktig</i> |
| Dårlig helse eller førlighet | 45 | 26 | 29 | 32 | 28 | 40 |
| Ektefelles dårlige helse eller førlighet | 37 | 26 | 37 | 23 | 27 | 50 |
| Ønsket ikke å bli gammel i Norge | 34 | 27 | 39 | 14 | 25 | 61 |
| Pensjonisttilværelsen ga frihet til å reise | 56 | 29 | 15 | 66 | 25 | 9 |
| Ønsket å bo et sted med lavere levekostnader | 52 | 38 | 10 | 40 | 39 | 21 |
| Ønsket å bo et sted med bedre klima | 96 | 4 | - | 97 | 3 | 1 |
| Barn og barnebarn greide seg selv | 44 | 36 | 20 | 42 | 34 | 24 |
| Venner/nære pårørende skulle etablere seg eller hadde etablert seg i Spania | 6 | 18 | 76 | 13 | 29 | 59 |

Grovt sett kan det altså synes som om ønsket om bedre klima og lavere levekostnader, sammen med dårlig helse har ført til at pensjonistene i vår undersøkelse har vurdert Spania som et attraktivt sted å tilbringe alderdommen. Når i tillegg barn og barnebarn i stor grad greier seg selv, har de benyttet den friheten pensjonisttilværelsen gir til å realisere disse ønskene.

5.3 Botid og flyttetidspunkt

Som vi så i avsnittet over, vektlegger pensjonistene i stor grad den friheten pensjonisttilværelsen innebærer til å reise som en viktig grunn til at de etalerer seg i utlandet. I kapittel 2 antydte vi at det kan tenkes at tilværelsen som norsk pensjonist i Spania er et resultat av en gradvis utvikling fra mer eller mindre tilfeldige besøk som langtidsturist til at man kjøper en fritidsbolig og til slutt begynner å bruke denne mer og mer når man pensjonerer seg. I tabell 5.3 ser vi at pensjonistene i vår undersøkelse har en forholdsvis lang botid i Spania. De residente har en gjennomsnittlige botid på omkring 11 år, mens den gjennomsnittlige botiden for de ikke residente er omkring 8 år.

Tabell 5.3: Antall år intervjupersonen oppgir å ha bodd i Spania.

| | Residente | Ikke residente | Alle |
|--------------|-----------|----------------|------|
| Gjennomsnitt | 10,9 | 8,4 | 9,5 |
| Median | 10 | 6 | 8 |
| 1.kvartil | 5 | 4 | 4 |
| 3.kvartil | 15 | 13 | 14 |
| N= | 315 | 429 | 742 |

De fleste av de spurte oppgir også at antall måneder de tilbringer årlig i Spania har økt i løpet av de siste fem årene (tabell 5.4). Omkring en av tre oppgir at antall måneder de tilbringer i Spania har vært de samme i løpet av de siste fem årene. Bare en prosent oppgir at antall tilbragte måneder i Spania har blitt færre. Det er ingen betydningsfulle forskjeller mellom de residente og ikke residente pensjonistene i forhold til hva de svarer på dette spørsmålet.

Tabell 5.4: Andel av intervjupersonene som oppgir at antall måneder de tilbringer årlig i Spania har økt, vært det samme eller blitt færre i løpet av de siste 5 år. Prosent.

| | |
|------------------------------|-----|
| Økt | 63 |
| Vært det samme | 35 |
| Blitt færre | 1 |
| Uaktuelt (kort tid i landet) | 1 |
| N= | 774 |

Andelen som oppgir at antall måneder de tilbringer årlig i Spania har økt i løpet av de siste fem årene, øker med stigende alder fra 60 til 70 år. Deretter synker andelen som oppgir at man stadig tilbringer mer tid i Spania med stigende alder. Andelen som oppgir at tiden de tilbringer i Spania har vært den samme over fem år, øker jevnt med stigende alder fra 60 år eller eldre.

Samlet kan dette være en indikasjon på at pensjonistene øker tiden de tilbringer i Spania etter pensjoneringen, men at antall måneder de bor der etter hvert stabiliserer seg. Dette sier imidlertid ingenting om når de begynte å reise til Spania i forhold til tidspunktet de pensjonerte seg.

Tabell 5.5: Andel av intervjupersonene som oppgir at de tilbragte tid i Spania før eller etter de ble pensjonister. Prosent.

| | Prosent |
|--------------------------|----------------|
| Før man ble pensjonist | 34 |
| Etter man ble pensjonist | 66 |
| N= | 656 |

I tabell 5.5 kan vi få en indikasjon på hvor mange av pensjonistene i vår undersøkelse som begynte å reise til Spania før eller etter de ble pensjonister¹⁸. Som vi ser, oppgir omkring hver tredje av de spurte i undersøkelsen at de begynte å tilbringe tid i Spania før de ble pensjonister. Dette kan med andre ord være personer som har benyttet friheten i pensjonisttilværelsen til å øke bruken av en fritidsbolig de eide fra før de ble pensjonister. Vi kan imidlertid ikke si noe om denne økte bruken er et resultat av en form for «langtidsplanlegging» av alderdommen fra disse pensjonistenes side, eller om dette mer er et resultat av tilfeldighet. Det er ingen betydningsfulle forskjeller mellom de residente og ikke residente pensjonistene.

5.4 Sesongflytting

Andre studier har pekt på at internasjonal migrasjon blant pensjonister kan være preget av sesongflytting (King et al. 2000, O'Reilly 2000, Gustafson 2002). Det vil si at pensjonistene tilbringer noen deler av året i sitt nye hjemland (fortrinnsvis vinteren) og andre deler året i sitt opprinnelige hjemland. I kapittel 4 så vi også at en forholdsvis stor andel av de norske pensjonistene i Spania eier bolig eller fritidsbolig både i Norge og i Spania. En bolig i hvert land gir gode muligheter til å reise mellom Norge og Spania med jevne mellomrom, men disse reisene fram og tilbake mellom landene kan også være en konsekvens av å ha to hjem som skal holdes ved like.

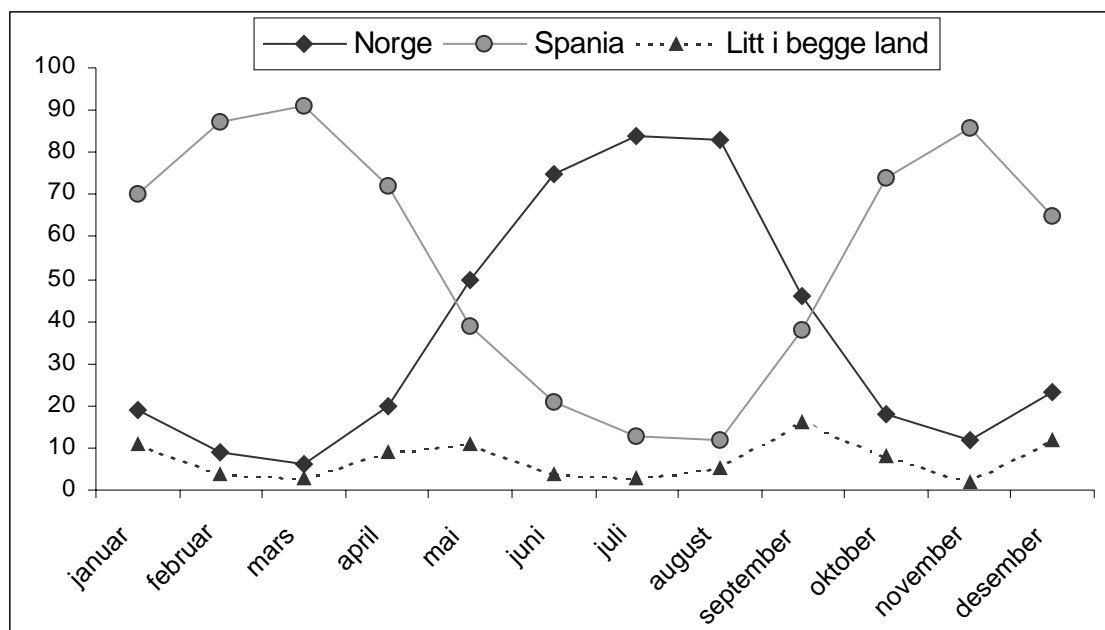
¹⁸ Tallene i tabellen er beregnet ved å trekke antall år intervjupersonen oppgir at han eller hun har bodd i Spania fra antall år personen oppgir å ha vært pensjonist (*antall år som pensjonist – antall år bodd i Spania*). Negativt fortegn vil da bety at personen tilbragte tid i Spania før han eller hun ble pensjonist, mens positivt fortegn betyr at personen først begynte å tilbringe tid i Spania etter at man ble pensjonist.

I tabell 5.6 kan vi se at det er en forskjell mellom de residente og ikke residente pensjonistene i forhold til hvor mange måneder de tilbringer årlig i Norge. De residente tilbringer omkring tre måneder årlig i Norge, mens det tilsvarende antallet for de ikke residente er seks måneder. Denne forskjellen kan nok i stor grad forklares med oppholdsreglene for utlendinger i Spania. Dersom man ønsker å oppholde seg i Spania mer enn seks måneder i året og i mer enn tre måneder per opphold, må man søke oppholdsstatus som resident.

Tabell 5.6: Antall måneder intervjupersonene oppholder seg i Norge etter oppholdsstatus i Spania.

| | Residente | Ikke residente |
|--------------|-----------|----------------|
| Gjennomsnitt | 2,8 | 6,3 |
| Median | 3 | 6 |
| N= | 321 | 410 |

Som vi ser av figuren nedenfor (figur 5.1), er det ikke tilfeldig hvilke måneder pensjonistene velger å tilbringe i Norge og hvilke de tilbringer i Spania. Ut fra hvilke måneder pensjonistene oppgir at de tilbringer i henholdsvis Norge og Spania, kan vi se at flyttingen bærer preg av sesongflytting. Mønsteret på denne sesongflyttingen ligner til forveksling trekkfuglenes. Når mørke september- og oktobermåneder varsler om en kommende vinter, pakker pensjonistene kofferten for å reise mot varmere strøk. Pensjonistene pakker igjen kofferten for å vende hjem til Norge i mai- og juni måned for å oppleve forsommeren i Norge og for å unngå varmen i Spania i juli og august.



Figur 5.1: Hvilke måneder intervjupersonen oppholder seg i henholdsvis Norge eller Spania. Prosent.

Mønsteret i figuren over passer godt med at pensjonistene i vår undersøkelse også oppgir klima som en viktig grunn til at de valgte å flytte til Spania, og klima viser seg her å både være en push- og pull-faktor for flyttingen inn og ut av begge land. Pensjonistene flytter fra den til tider barske norske vinteren, for å oppleve vinteren under en varmende sol. Når denne solen derimot blir for varm, flytter de tilbake til svalere omgivelser i Norge. Både det norske og det spanske klimaet kan med andre ord være det som trekker og dytter pensjonistene i hver sin retning. Denne sesongflyttingen er i stor grad lik for de residente og ikke residente pensjonistene. Flytteforskjellen mellom disse to gruppene ligger ikke i tidspunktene de velger å flytte frem og tilbake på, men i lengden de velger eller har muligheten til å være i de to ulike landene. Det vil si at de residente pensjonistene i Spania reiser hjem til Norge i sommermånedene, men det er færre av dem som reiser hjem og de blir der i en kortere periode av sommeren.

5.5 Det norske i det spanske

Som vi var inne på avslutningsvis i kapittel 2, har de norske pensjonistene i Spania foretatt et fundamentalt valg ved å flytte til utlandet. Dette skiller dem fra pensjonister flest, siden eldre norske husholdninger som oftest har lav flyttefrekvens. I tillegg er valget fundamentalt på den måten at de har valgt å flytte til et nytt land og til en ny kultur. Det som mange kan oppleve som fremmed og kanskje skremmende, har for disse pensjonistene vært forlokkende. Etnologen Beate Strøm (2003) har imidlertid pekt på et paradoks i det norske miljøet av pensjonister i Spania; mange norske pensjonister drar fra hverdagen i Norge for å leve ut ferieturen og friheten i det spanske ferieparadis, mens de samtidig fyller denne ferietilværelsen med hverdagsfaktorer som til en viss grad minner om livet i Norge. Dette gjør de blant annet ved i en viss grad å skape et Norge i miniatyr, hvor norske normer og sosial kontroll videreføres. På den ene siden skaper dette en positiv trykkekraft som ifølge Strøm opprettholder illusjonen om den store norske familien. På den andre siden skaper det etniske norske fellesskapet et gjennomsluttet og tett nettverk hvor «familiekonfliktene» lett kan blomstre. I lengden kan det være vanskelig å være på ferietur i hverdagen. Mulighetene til å skaffe seg venner og bekjente er mange i det norske Spania. Hverdagen fylles ofte med begivenheter i regi av Den Norske Klubben, de norske skolene og kirken. De norske stamstedene er også arenaer for tilfeldige eller faste møter. Aktivitetene spenner fra dansekvelder, torsdagslag med raspeballer og sydvest, teater, kor, ludo, bingo, bridge, forskjellige kurs, piknik eller utflukter til

severdigheter i området (Strøm 2003). I kjølvannet av de sosiale sammenkomstene etableres, opprettholdes og videreføres sosiale relasjoner blant nordmenn.

Strøm (2003) peker også på at hennes informanter ofte nevner ordet «fri» i sine begrunnelser for avreisen fra Norge. I Spania handler det med andre ord om «å ha fri», eller å ha mye fritid. Denne frie tiden frigjør i prinsippet pensjonistene fra hverdagens krav. Det er ikke lenger så viktig å være flittig, effektiv og pliktoppfyllende. I Spania er man friere i forhold til den norske moralen som setter standarder for sosial omgang og tidsbruk. Spania-tilværelsen kan med andre ord bety frihet fra normene som opphøyer flittighet, arbeid og punktlighet. Kanskje utsettes husarbeid til fordel for en tur på stranda. Det er mulig å sitte på kafé i time etter time, eller gjøre andre ferierelaterte aktiviteter som å spise oftere på restaurant, eller å ta seg en drink når en selv måtte ønske det. Den frie tiden leves ut, og det nytes mer. I sin studie blant sydenturister, har antropologen Runar Døvig (1993) også pekt på en slik forståelse av frihet. For turistene er frihet definert som «fravær av tvang». Muligens bør selve nytelsen blant nordmenn i Spania sees i sammenheng med «å være fri». De er frie fra en kultur hvor nytelsen skal være berettiget, hvor nytelsen tilhører det sjeldne. Norgeslivets arbeidsmentalitet blir på mange måter erstattet med spanialivets feriementalitet. Pensjonistene i Spania kan med andre ord sies å nyte *den lange ferieturen*.

Helset (2000) peker også på hvordan fortellinger om hverdagslivet i Spania ofte handler om sosialt fellesskap med jevnaldrende fra Norge, Norden og andre nordeuropeiske land, om turer og restaurantbesøk, reiser i Spania og om hvordan både fysikken, humøret og bankkontoen viste overskudd. Beretningene om de norske pensjonistenes tilværelse i Spania, viste at mange opplevde at tilværelsen i et mildere klima, i et «norsk» samfunn av jevnaldrende og i et samfunn som ved å være fremmed stilte krav til å lære nye ferdigheter, virker vitaliserende. Beretningene om solskinnslivet i Spania var likevel ikke endimensjonalt. Det ble hevdet at et godt pensjonistliv i Spania også forutsatte visse fysiske og mentale ressurser. Dersom du ikke var aktiv, kunne farene for isolasjon og ensomhet være større i Spania enn i Norge. Her fremsto de norske foreningene, nye venner og naboer som et sosialt sikkerhetsnett ved uforutsette hendelser.

5.5.1 Sosial integrasjon

Nye kulturelle og sosiale omgivelser betyr ofte mer for utfoldelsesmulighetene enn forandringer i fysiske omgivelser (Jacobsen 1991). Mulighetene til utfoldelse i et nytt kulturelt fellesskap vil likevel være betinget av i

hvilken grad man har muligheter til å forstå og gjøre seg forstått på et fremmed språk. Språkferdigheter kan derfor være en viktig indikator på integrasjon i det spanske samfunnet. Gjennom å lese norske avisers beskrivelser av de norske pensjonistene i Spania, kan vi få et inntrykk av at disse pensjonistene er lite integrert i det spanske samfunnet og at de har dårlige spanskferdigheter. Det har også blitt hevdet at de norske pensjonistenes manglende ferdigheter i spansk kan føre til problemer i forhold til det spanske helsevesenet (f.eks. Aftenposten 16.12.2003).

I tabell 5.7 ser vi at det er relativt få av de norske pensjonistene i undersøkelsen som oppgir at de snakker og forstår spansk godt (6 prosent). De fleste oppgir at de forstår og snakker tilstrekkelig spansk til å kunne gjøre innkjøp (40 prosent). Totalt oppgir omkring én av ti at de verken snakker eller forstår spansk. Det er forholdsvis store forskjeller mellom de residente og ikke residente pensjonistenes språkferdigheter. De residente oppgir bedre spanskferdigheter enn de ikke residente. Nærmere to av ti blant de ikke residente oppgir for eksempel av de verken snakker eller forstår spansk.

Tabell 5.7: Andel av intervjupersonene som oppgir ulike spanskferdigheter etter oppholdsstatus. Prosent.

| | Residente | Ikke residente | Alle |
|---|-----------|----------------|------|
| Snakker og forstår spansk godt | 10 | 3 | 6 |
| Kan føre en enkel samtale på spansk | 20 | 11 | 15 |
| Forstår og snakker tilstrekkelig til å kunne kommunisere litt med spanjoler | 31 | 26 | 28 |
| Forstår og snakker tilstrekkelig til å kunne gjøre innkjøp | 35 | 44 | 40 |
| Verken snakker eller forstår spansk | 4 | 17 | 11 |
| N= | 325 | 441 | 766 |

Med utgangspunkt i hvilke språkferdigheter pensjonistene i vår undersøkelse oppgir at de har i spansk, vil vi tro at disse nordmennene ikke er integrert i det spanske samfunnet. Det er også grunn til å tro at språklige misforståelse kan oppstå, noe som kan få alvorlige følger i forbindelse med medisinsk behandling. Men møte med helsevesenet kan også foregå på andre språk, som de norske pensjonistene i større grad mestrer. Dette kommer vi tilbake til senere.

5.5.2 En sunnere og mer aktiv livsstil

Det er som nevnt mange av pensjonistene i vår undersøkelse som oppgir helse og klima som viktige grunner til at de valgte et pensjonistliv i Spania.

Dette stemmer også godt med resultater fra annen internasjonal forskning. Spørsmålet en kan stille seg er om disse flyttemotivene også viser seg å ha en positiv effekt på pensjonistenes aktivitet og velvære. I det følgende skal vi se i hvilken grad pensjonistene oppgir eller opplever en sunnere og mer aktiv livsstil i Spania, sammenlignet med tilværelsen i Norge.

Tabell 5.8: Andel av intervjupersonene som oppgir at sin egen tilværelse i Spania som mer eller mindre lik tilværelsen Norge langs noen utvalgte dimensjoner etter oppholdsstatus. Prosent.

| | Residente | | | | Ikke residenter | | | |
|----------------------------|-----------------|-------------|--------------------|----------|-----------------|-------------|--------------------|----------|
| | Mer enn i Norge | Som i Norge | Mindre enn i Norge | Uaktuelt | Mer enn i Norge | Som i Norge | Mindre enn i Norge | Uaktuelt |
| Tilbringer tid utendørs | 95 | 4 | 1 | - | 93 | 7 | - | - |
| Er fysisk aktiv | 71 | 26 | 1 | 2 | 66 | 30 | 3 | 1 |
| Føler meg frisk | 78 | 21 | - | - | 62 | 36 | 1 | 2 |
| Spiser frukt og grønnsaker | 88 | 12 | - | - | 81 | 18 | 1 | 1 |
| Spiser på restaurant | 93 | 3 | 1 | 2 | 94 | 2 | 1 | 3 |
| Går på cafe/bar | 81 | 10 | 2 | 7 | 78 | 8 | 2 | 13 |
| Drikker øl/vin o. a. | 64 | 27 | 3 | 7 | 68 | 25 | 1 | 6 |
| Er ensom | 3 | 11 | 23 | 63 | 3 | 10 | 20 | 68 |
| Er deprimert | 1 | 8 | 21 | 70 | 1 | 10 | 14 | 75 |
| Savner barn og barnebarn | 37 | 40 | 3 | 21 | 56 | 28 | 2 | 14 |
| Savner venner og familie | 19 | 45 | 14 | 23 | 30 | 39 | 13 | 18 |

Tabell 5.8 viser i hvilken grad pensjonistene i vår undersøkelse oppgir at situasjonen deres i Spania er forskjellig i forhold til tilværelsen i Norge langs noen utvalgte dimensjoner. Som vi ser oppgir de fleste pensjonistene at de tilbringer mer tid utendørs, er mer aktive, at de føler seg friskere og at de spiser mer frukt og grønnsaker i Spania, sammenlignet med når de er i Norge. Disse svarene indikerer en sunnere og mer aktiv livsstil for pensjonistene når de er i Spania enn når de er i Norge. Dette mønsteret er i stor grad likt for de residenter og ikke residenter pensjonistene. Det samme gjelder også for i hvilken grad pensjonistene oppgir at de går mer ut og spiser på restaurant og oftere går på cafe/bar i Spania enn i Norge. Slike utesteder er som oftest viktige sosiale møtesteder. I den grad denne typen aktiviteter kan

være en indikator på et aktivt sosial liv, oppgir både de residente og ikke residente pensjonistene at de er oftere brukere av slike møtesteder i Spania enn de er i Norge. På spørsmål om intervjupersonen føler seg ensom eller deprimert i Spania og i Norge, oppgir både de residente og de ikke residente pensjonistene at dette i liten grad er aktuelt. I den grad det er aktuelt med slike opplevelser av ensomhet og depresjoner for pensjonistene i vår undersøkelse, oppgir de at de opplever disse følelsene mindre i Spania enn i Norge. Dette kan tolkes som at pensjonistene opplever en bedret psykisk helse når de er i Spania, sammenlignet med tilværelsen de har i Norge.

Når det gjelder ulempene ved å tilbringe store deler av året i utlandet, oppgir pensjonistene særlig at savnet av barn og barnebarn er større i Spania enn i Norge. Her er det også en liten forskjell mellom de residente og ikke residente pensjonistene. Blant de residente oppgir omkring like mange at savnet etter barn og barnebarn i Spania er som i Norge (37 prosent). 40 prosent oppgir at savnet er større i Spania enn i Norge. Noe overraskende savner de ikke residente pensjonistene barn og barnebarn mer i Spania, sammenlignet med de residente. Siden de ikke residente tilbringer mer tid i Norge enn det de residente gjør, er det rimelig å anta at de sannsynligvis også ser sine barn og barnebarn oftere og lengre enn det de residente pensjonistene gjør. Likevel er savnet altså større. Dette kan muligens skyldes at i og med at de residente pensjonistene har vært igjennom en prosess og tatt en avgjørelse i forhold til sin oppholdsstatus i Spania, har de også i større grad forsonet seg med avstanden til sine barn og barnebarn. De ikke residente pensjonistene lever derimot mer i en pendlertilværelse mellom to hjem. Dette kan bety at de er mer knyttet til familien enn det de residente pensjonistene er. Sterk familietilknytning kan med andre ord være en årsak til at de ikke velger utflytting til Spania fra Norge. Samtidig kan nettopp pendlingen bidra til å holde de sterke familiebandene ved like.

Tabellen over viser at de fleste både blant de residente og ikke residente oppgir at de drikker mer alkohol i Spania, sammenlignet med i Norge. Dette er for så vidt ikke overraskende, siden både tilgangen er enklere og prisene lavere i Spania enn i Norge. Om dette også betyr at pensjonistene i Spania har større alkoholproblemer enn pensjonister flest i Norge, er derimot et åpent spørsmål. Økt bruk av alkohol, trenger strengt tatt ikke gi økt misbruk. Norske pensjonister og helsepersonell vi snakket med i Spania i løpet av feltarbeidet, mente at personer som har alkoholproblemer i Spania hadde tatt problemet med fra Norge.

5.6 Helse og bruk av helsetjenester i Norge og i Spania

Selv om pensjonistene i vår undersøkelse oppgir at de har en sunnere og mer aktiv livsstil i Spania enn hva de har i Norge, betyr ikke dette at de ikke har behov for helse- og omsorgstjenester. Helse og sykkelighet henger nøye sammen med alder. De fleste må regne med at jo eldre en blir, jo flere sykdommer, lidelser og plager vil en også måtte leve med. Antall syketilfeller øker med andre ord med alderen. Men i tillegg er det som oftest slik at gode levekår på et område opptrer sammen med gode levekår på andre områder, som for eksempel at god økonomi henger sammen med en bedre helse (Dahl 1996).

Ut fra at den norske pensjonistbefolkningen i Spania for en stor del består av eldre mennesker, kan vi forvente at det vil være mer sykkelighet i denne befolkningen enn hva som er tilfelle for gjennomsnittsbefolkningen i Norge. På den annen side kan vi også forvente en noe bedre helse blant pensjonister i Spania enn blant pensjonister i Norge. Siden den norske pensjonistbefolkningen i Spania synes å være noe bedre økonomisk stilt enn pensjonistene i Norge, kan vi forvente at de muligens også har en noe bedre helse enn pensjonistene i Norge. Det som peker mot den siste antagelsen, er at pensjonistene i Spania ofte angir at de har flyttet nettopp dit på grunn av dårlig helse. I tillegg kommer naturligvis den forventede positive effekten av å bosette seg i et varmere klima, som igjen burde peke i retning av at de norske pensjonistene i Spania opplever en større velvære enn pensjonistene i Norge.

5.6.1 Dagens helsesituasjon

Statistisk sentralbyrå har i rapporten *Eldre i Norge* presentert et generelt bilde av de eldre norske husholdningenes levekår (Birkeland et al. 1999). I forbindelse med de eldre husholdningenes levekår presenteres også disse husholdningenes generelle helsetilstand, som for eksempel om de lider av noen varige sykdommer eller lidelser og i hvilken grad de vurderer egen helse som god eller dårlig. Levekårsundersøkelsen som presenteres i rapporten *Eldre i Norge* er hovedsakelig basert på tall fra 1995. Et av resultatene fra denne rapporten er at i 1995 oppga 85 prosent av de som var 67 år eller eldre at de hadde en eller flere varige sykdommer eller lidelser. Til sammenligning oppgav 70 prosent av de middelalderende at de hadde langvarig sykdom eller lidelse. Nå er ikke disse tallene direkte sammenlignbare med vår levekårsundersøkelse blant norske pensjonister i Spania. Men de kan muligens gi en indikasjon på helsetilstanden til pensjonistene i Spania i forhold til gjennomsnittet hjemme i Norge.

I tabell 5.9 har vi presentert i hvilken grad pensjonistene i vår undersøkelse oppgir at de har noen utvalgte lidelser. Som vi ser oppgir totalt 43 prosent av pensjonistene i vår undersøkelse at de lider av kronisk sykdom. Videre oppgir 30 prosent at de lider av smerter. Det er også relativt mange som oppgir at de ikke lider av noen av de nevnte lidelsene (35 prosent). Med unntak av at de residente pensjonistene kan synes å ha noen flere lidelser enn de ikke residente, er det kun små forskjeller mellom pensjonistene med ulik oppholdsstatus i Spania. Den forskjellen som likevel eksisterer mellom disse to gruppene, peker i retning av at de ikke residente oppgir færre sykdomstilfeller enn de residente pensjonistene. Denne forskjellen kan nok delvis sees i sammenheng med at de ikke residente også har en noe bedre økonomisk situasjon enn de residente. Men forskjellen bør nok også betraktes i lys av at de ikke residente lever en mer mobil pendlertilværelse mellom Norge og Spania. En slik mobil tilværelse hadde neppe vært verken mulig eller ønskelig, dersom helsen ikke tillot det.

Tabell 5.9: Andel av intervjupersonene som oppgir å lide av noen utvalgte lidelser etter oppholdsstatus. Prosent.

| | Residente | Ikke residente | Alle |
|----------------------------|------------------|-----------------------|-------------|
| Kronisk sykdom | 45 | 41 | 43 |
| Skade etter ulykke | 14 | 8 | 11 |
| Smerter | 34 | 27 | 30 |
| Handikap | 8 | 8 | 8 |
| Lider ikke av noe av dette | 30 | 38 | 35 |

Sammenligner vi tallene fra vår undersøkelse med den ovenfor nevnte rapporten om eldre husholdningers levekår i Norge, kan det synes som at de norske pensjonistene i Spania oppgir en noe bedre helse enn de eldre husholdningene i Norge. Men som sagt bør vi ta forbehold om i hvilken grad disse tallene er sammenlignbare. Om den eventuelle forskjellen skyldes at pensjonistene i Spania faktisk er ved bedre helse enn de eldre i Norge, eller om forskjellene grunner seg i et større velvære som bidrar til at helseproblemer oppleves som mindre plagsomme, er vanskelig å si. En mulig forklaring på forskjellen mellom norske pensjonister i Norge og i Spania kan være at det ikke er de aller sykeste pensjonistene som reiser til Spania. Pensjonistbefolkningen i Spania kan vise en noe bedre helse på grunn av denne seleksjonen.

Tabell 5.10 viser hvilken varighet pensjonistene i Spania oppgir på sine sykdomslidelser. I den grad spørsmålet er relevant, kan vi se at over halvparten (53 prosent) av de spurte oppgir at sykdommen har vart i minst fem år, men at den ikke er medfødt. Dette betyr med andre ord at i den grad

pensjonistene i Spania oppgir sykdomstilfeller, så er det som oftest snakk om langvarig sykdom.

Tabell 5.10: Andel som oppgir hvor lenge sykdomslidelsene har vart etter oppholdsstatus. Prosent.

| | Residente | Ikke residente | Totalt |
|------------------------------|------------------|-----------------------|---------------|
| Mindre enn 1 år | 1 | 2 | 1 |
| Minst 1 år, mindre enn 5 år | 7 | 9 | 8 |
| Minst 5 år, men ikke medfødt | 57 | 50 | 53 |
| Medfødt | 3 | 1 | 2 |
| Uaktuelt | 32 | 39 | 36 |
| N= | 277 | 399 | 676 |

I tabellen nedenfor har vi presentert hvordan pensjonistene i Spania vurderer egen helse (tabell 5.11). Selv om så mange som 65 prosent av pensjonistene i Spania rapporterer om mer eller mindre alvorlige sykdommer og plager (se tabell 5.9), ser vi likevel at hele 60 prosent vurderer egen helse som god eller meget god. Denne vurderingen av egen helse samsvarer også godt det generelle bildet eldre i Norge tegner av egen helse, hvor 58 prosent oppga at de vurderte egen helse som god eller meget god i 1995 (Birkeland et al. 1999). En forskjell er det likevel: Mens 19 prosent blant de eldre i Norge som ble spurt i 1995 opplevde egen helse som dårlig eller meget dårlig, er det bare 8 prosent blant pensjonistene i vår undersøkelse som oppgir det sammen. Dette styrker til en viss grad antagelsen vi presenterte over om at det ikke er de sykeste pensjonistene i Norge som reiser til Spania. Det er heller ingen store forskjeller mellom hvordan pensjonistene med ulike oppholdsstatus i Spania vurderer egen helse.

Tabell 5.11: Vurdering av egen helse. Prosent.

| | Residente | Ikke residente | Alle |
|-------------------------|------------------|-----------------------|-------------|
| Meget god | 15 | 18 | 17 |
| God | 41 | 45 | 43 |
| Verken god eller dårlig | 37 | 29 | 32 |
| Dårlig | 6 | 8 | 7 |
| Meget dårlig | 2 | 1 | 1 |
| N= | 324 | 437 | 761 |

Samlet sett kan det altså synes som om de norske pensjonistene i Spania i likhet med eldre flest, har fått en større sykkelighet enn normalbefolkningen. Til tross for sykkeligheten vurderer de likevel egen helse som relativt god. Dette deler de også med eldre flest i Norge. Tilsynelatende kan det likevel virke som om pensjonistene i Spania oppgir en noe mindre sykkelighet enn

eldre flest i Norge, noe som kan skyldes at det ikke er de sykeste pensjonistene som reiser til Spania. I tillegg kan vi anta at de sykeste pensjonistene i Spania reiser hjem til Norge når behovet for helse- og omsorgstjenester blir stort nok. Med omsorgstjenester tenker vi her ikke bare på de offentlige tjenestene, men også på den omsorgen kun den nærmeste familien kan gi.

5.6.2 Førlighet

Ofte er hjelpebehov mer knyttet til om en har god eller dårlig førlighet enn til om en har en sykdom. I Tabell 5.12 kan vi se at pensjonistene i vår undersøkelse må betegnes som relativt spreke. De fleste oppgir at de ikke har noen vansker med å bevege seg i (95 prosent) eller utenfor (88 prosent) boligen på egen hånd. Det er to prosent som oppgir at de har store vansker med å bevege seg utenfor boligen på egen hånd, mens ingen oppgir at de har store vansker med å bevege seg rundt i huset. Videre ser vi at 86 prosent oppgir at de ikke har noen vansker med å delta i sosiale sammenhenger, mens én prosent oppgir at de har store vansker med slik deltakelse. Det er særlig i forhold til fritidsaktiviteter hvor enkelte oppgir at de har noen vansker med å delta (26 prosent), men også her er det 69 prosent som oppgir at de ikke har slike problemer.

Tabell 5.12: Om intervjupersonen på grunn av helseproblemer eller funksjonshemming oppgir å ha vansker med følgende aktiviteter. Prosent.

| | Ingen vansker | Noen vansker | Store vansker | N= |
|---|---------------|--------------|---------------|-----|
| Å bevege seg rundt i huset | 95 | 5 | - | 738 |
| Å bevege seg utenfor boligen på egen hånd | 88 | 10 | 2 | 738 |
| Å delta i sosiale sammenhenger | 86 | 13 | 1 | 740 |
| Å delta i andre fritidsaktiviteter | 69 | 26 | 5 | 746 |

I tabell 5.13 kan vi se at det er lite bruk av ulike hjelpemidler blant pensjonistene i vår undersøkelse. Det mest brukte hjelpemidlet er høreapparat, som brukes av 16 prosent. Åtte prosent oppgir at de har gånghjelp fra krykker, stokk, rullator eller gåstol. Det er to prosent som bruker rullestol.

Tabell 5.13: Andel som bruker noen av følgende hjelpemidler.

| | Prosent | N= |
|-----------------------|---------|-----|
| Høreapparat | 16 | 746 |
| Krykker eller stokk | 7 | 746 |
| Rullator eller gåstol | 1 | 746 |
| Rullestol | 2 | 746 |

5.6.3 Bruk av helsetjenester i Norge

Selv om de fleste oppgir god førlighet, har vi i de foregående avsnittene sett at en stor del av de norske pensjonistene i Spania rapporterer om mer eller mindre alvorlige sykdommer og plager. Det er derfor rimelig å forvente at disse pensjonistene også er brukere av ulike helsetjenester. I de neste avsnittene skal vi se nærmere på bruken av helsetjenester blant de norske pensjonistene i Spania. Vi har ingen gode sammenligningsgrunnlag for de kommende analysene, slik at det er vanskelig å slå fast i hvilken grad bruken som avdekkes er stor eller ei. I det førstkommende avsnittet skal vi først se på hvilken bruk pensjonistene i vår undersøkelse har av helsetjenester i Norge. Vi bør være oppmerksomme på at denne bruken må sees i lys av at disse pensjonistene kun tilbringer deler av året i Norge. Å se bruken av helsetjenester i forhold til tiden disse pensjonistene tilbringer i de ulike landene, bør også knyttes til det neste avsnittet hvor bruken av helsetjenester i Spania presenteres.

I tabell 5.14 viser vi i hvilken grad pensjonistene i vår undersøkelse i løpet av de siste fem år har vært innlagt på en offentlig eller privat helseinstitusjon i Norge. Som vi ser oppgir totalt 31 prosent av pensjonistene at de har vært innlagt på en offentlig helseinstitusjon i Norge i løpet av de siste fem årene, mens 3 prosent oppgir at de har vært innlagt på en privat helseinstitusjon. Det er ingen store forskjeller mellom de residente og de ikke residente pensjonistene. Dette kan muligens forklares med at de residente pensjonistene i Spania enten blir sendt eller selv velger å reise hjem til Norge når de skal legges inn for en lengre tid på helseinstitusjon.

Tabell 5.14: Andel av intervjupersonene som i løpet av de siste 5 år har vært innlagt på offentlig eller privat helseinstitusjon i Norge etter oppholdsstatus. Prosent.

| | Residente | Ikke residente | Alle |
|-----------|------------------|-----------------------|-------------|
| Offentlig | 27 | 33 | 31 |
| Privat | 3 | 2 | 3 |

I tabellen nedenfor har vi presentert i hvilken grad pensjonistene i vår undersøkelse oppgir at de i løpet av de siste 12 månedene har vært til behandling hos ulike typer helsepersonell i Norge (tabell 5.15). Som vi ser er det primært allmennpraktiserende lege og spesialister som blir brukt av helsepersonell i Norge, blant pensjonistene som har etablert seg i Spania. De ikke residente pensjonistene har brukt disse tjeneste oftere enn de residente. Videre har de ikke residente pensjonistene vært relativt hyppige brukere av tannlegjetjenester, og til en viss grad også av fysioterapi i Norge.

Tabell 5.15: Andel av intervjupersonene som i løpet av de siste 12 månedene vært til behandling hos noen av følgende helsepersonell i Norge etter oppholdsstatus. Prosent.

| | Residente | | Ikke residente | |
|--------------------------|-----------|--------|----------------|--------|
| | Offentlig | Privat | Offentlig | Privat |
| Allmennpraktiker (lege) | 20 | 12 | 50 | 23 |
| Lege – spesialist | 14 | 10 | 33 | 14 |
| Psykiater | 1 | 1 | - | - |
| Psykolog | - | - | - | - |
| Tannlege | 6 | 15 | 19 | 40 |
| Kiropraktor | - | 3 | 2 | 5 |
| Fysioterapeut | 3 | 3 | 12 | 7 |
| Sykepleier | - | - | 2 | 1 |
| Spes. Alternativ medisin | - | 3 | 1 | 4 |

Som vi ser er det en viss forskjell mellom de residente og de ikke residente pensjonistene i forhold til deres bruk av helsetjenester i Norge. De ikke residente bruker oftere helsetjenester i Norge, sammenlignet med de residente pensjonistene. Denne forskjellen kan nok delvis skyldes forskjeller i tid de tilbringer i Norge, men først og fremst ligger nok forklaringen i forskjeller i selve oppholdsstatusen. De ikke residente pensjonistene er registrert i folkeregisteret til sin respektive kommune, slik at de har krav på de ulike offentlige helse- og omsorgstjenester på lik linje med pensjonister som er fastboende i disse kommunene. De residente pensjonistene er derimot i prinsippet som besøkende å regne når de er i Norge. De fleste av disse vil ha sin fastlege i Spania, og ikke i Norge.

5.6.4 Bruk av helsetjenester i Spania

Spanske helsetjenester, som for eksempel allmennpraktikere og sykehus, ligger ikke under kommunal administrasjon, men under de 18 delstatsadministrasjonene i Spania (Majos 2003). Et bredt nett av helsesentere for førstelinjetjenester, spesialtjenester og moderne sykehus, vitner om høy standard i det offentlige spanske helsevesenet. Nordmenn i Spania som er fastboende har som nevnt rett til å få tildelt en fastlege ved nærmeste offentlige helsesenter, i likhet med spanske statsborgere. Den medisinske standarden i Spania er meget god. Verdens helseorganisasjon (WHO) rangerer Spania bedre enn Norge (Munkholm 2003). På denne generelle rangeringen rangeres Spania som nummer 7, mens Norge rangeres som nummer 11. I følge WHO kan altså norske utvandrere trygt velge Spania når de skal ha medisinsk behandling. Vi bør også være oppmerksomme på at det i Spania er flere private enn offentlige sykehus. Ikke alle sykehus er generelle sykehus med alle spesialtjenester.

Innen den offentlige sykehussektoren finnes det fire typer sykehus (Ibid.): Den første typen er regionale sykehus hvor man finner alle spesialiteter, den andre er universitetssykehus hvor man har nesten alle spesialiteter, den tredje er distriktssykehus hvor man har de fleste spesialiteter utenom hjerte- og nevrokirurgi, mens den fjerde typen er barne- og fødselssykehus. Det finnes også flere typer sykehus innen den private sektoren, men disse har ingen offisiell klassifisering. De private sykehusene skal imidlertid ha kapasitet til å ta i mot en pasient som trenger øyeblikkelig hjelp, for siden å overføre denne til nærmeste sykehus som har kapasitet til den nødvendige behandlingen. For tjenester innen de ulike delstatsadministrasjonene gir EØS-avtalen dekning for nordmenn, og pensjonister betaler ikke for medisiner som gis på offentlig resept (se for øvrig kap. 6).

I tabell 5.16 har vi presentert i hvilken grad pensjonistene i vår undersøkelse oppgir at de i løpet av de siste fem årene har vært innlagt på en offentlig eller privat helseinstitusjon i Spania. Som vi ser er det færre av de spurte som oppgir at de har vært innlagt på en helseinstitusjon i Spania, sammenlignet med hva som var tilfellet i Norge. Totalt sett er det 10 prosent av pensjonistene som oppgir at de har vært innlagt på en offentlig helseinstitusjon i Spania, mens 16 prosent oppgir at de har vært innlagt på en privat institusjon i løpet av de siste fem årene. Det er også her forskjeller mellom pensjonistene med oppholdsstatus som resident og de uten. De residente har noe oftere vært innlagt på en institusjon over en lengre tid, både private og offentlige. Denne jevne fordelingen mellom innleggelse på offentlig og privat institusjon bør nok sees i sammenheng med hvordan det spanske helsevesenet er bygd opp (se over). Vi ser også at i den grad de ikke residente pensjonistene har vært innlagt på en helseinstitusjon, så har dette først og fremst vært på en privat institusjon. En årsak til dette kan være at ikke residente i tillegg til å være sikret gjennom EØS-avtalen også ofte vil ha reiseforsikring som dekker kostnader til medisinsk behandling gjennom forsikringselskap. En undersøkelse foretatt av Europeiske reiseforsikring (Pedersen 2000:5), viser at norske pensjonister på langtidsferie står for en stor andel av forsikringselskapets utgifter til sykehusinnleggelse, og at «Spania og Kypros er reise-mål med overrepresentasjon av sykehusinnleggelse».

Tabell 5.16: Andel av intervjupersonene som i løpet av de siste 5 år har vært innlagt på offentlig eller privat helseinstitusjon i Spania etter oppholdsstatus. Prosent.

| | Residente | Ikke residente | Alle |
|-----------|-----------|----------------|------|
| Offentlig | 17 | 5 | 10 |
| Privat | 18 | 14 | 16 |

I tabellen nedenfor har vi presentert i hvilken grad pensjonistene i vår undersøkelse oppgir at de i løpet av de siste 12 månedene har vært til behandling hos ulike typer helsepersonell i Spania (tabell 5.17). Som vi ser har pensjonistene med oppholdsstatus som resident i Spania et lignende bruksmønster som de ikke residente hadde i Norge. Dette henger som nevnt sannsynligvis sammen med forskjellene i hvilken oppholdsstatus de har til Spania. De residente har primært krav på tilbud av helse- og omsorgstjenester i de spanske delstatsadministrasjoner disse pensjonistene tilhører¹⁹. I den grad de ikke residente pensjonistene benytter seg av spansk helsepersonell utenom helseinstitusjonene, bruker de primært private tilbud av allmennpraktiserende leger og tannleger. Den relativt hyppige bruken av tannleger i Spania, kan muligens skyldes at prisnivået på slike tjenester er lavere i Spania enn i Norge. Tannlegetjenester er også private tjenester i Norge, slik at en eventuelt prisforskjell vil være lønnsom å utnytte for de ikke residente pensjonistene i Spania.

Tabell 5.17: Andel av intervjupersonene som i løpet av de siste 12 månedene vært til behandling hos noen av følgende helsepersonell i Spania etter oppholdsstatus. Prosent.

| | Residente | | Ikke residente | |
|--------------------------|-----------|--------|----------------|--------|
| | Offentlig | Privat | Offentlig | Privat |
| Allmennpraktiker (lege) | 42 | 29 | 11 | 31 |
| Lege – spesialist | 23 | 19 | 3 | 11 |
| Psykiater | 1 | - | 1 | - |
| Psykolog | - | - | - | - |
| Tannlege | 6 | 48 | 1 | 28 |
| Kiropraktor | - | 7 | 1 | 6 |
| Fysioterapeut | 3 | 12 | 1 | 8 |
| Sykepleier | 2 | - | 1 | 2 |
| Spes. Alternativ medisin | 1 | 8 | - | 6 |

Som nevnt, kan dårlige spanskferdigheter være en kilde til misforståelser når norske pensjonister benytter helsetilbud i Spania. Det er ikke alltid lett å nytte et tredje språk som nordmennene behersker bedre. Spansk helsepersonell behersker engelsk eller tysk i ulik grad. I tabell 5.18 har vi presentert hvilket språk pensjonistene i vår undersøkelse oppgir at de benyttet når de var til behandling hos helsepersonell i Spania. Som vi ser oppgir totalt sett i underkant av hver tredje pensjonist (28 prosent) at de benyttet spansk ved behandling. Dette er omkring den samme andelen (30 prosent) som oppgir at

¹⁹ Den norske stat overfører årlig via Folketrygdkontoret for utenlandssaker et gitt beløp per registrerte residente nordmenn til den spanske stat, som nettopp skal dekke medisinske tjenester.

de snakket norsk. Dette indikerer at behandleren kan ha vært skandinavisk eller at det har vært benyttet tolk. Det var flest som oppga at de hadde snakket engelsk (39 prosent), mens 20 prosent oppga at de hadde fått hjelp av en annen person. Dette kan både være vennehjelp eller bruk av tolketjenesten som enkelte spanske kommuner tilbyr.

Tabell 5.18: Andel av intervjupersonene som oppgir hvilket type språk de benyttet ved behandling hos helsepersonell (ikke gjensidig utelukkende kategorier). Prosent.

| | Residente | Ikke residenter | Alle |
|--------------------------------|-----------|-----------------|------|
| Norsk | 29 | 31 | 30 |
| Spansk | 47 | 15 | 28 |
| Engelsk | 48 | 32 | 39 |
| Tysk | 5 | 2 | 3 |
| Annet språk | 3 | 3 | 3 |
| Hadde hjelp av en annen person | 28 | 14 | 20 |

Vi ser at det er noen forskjeller mellom de residenter og de ikke residenter pensjonistene i forhold til hvilket språk de benyttet ved behandling, og da særlig at det er flere av de residenter som har benyttet spansk ved behandling. Generelt sett indikerer ikke disse tallene noe som helst i forhold til om språklige misforståelser mellom norske pensjonister og spansk helsepersonell er et problem. Men ut fra hvor mange som benytter et fremmed språk (ikke norsk), kan vi se at potensialet for slike misforståelser er til stede.

Et tema som ikke er belyst i denne undersøkelsen, er hvordan nordmennene opplever pleien og oppholdet på spanske sykehus. På offentlige sykehus i Spania er det forutsatt at familien står for det meste av pleien. Dette kan gi uro i sykeværelset ved at mange familiemedlemmer er tilstede eller skifter om å sitte hos den syke. Norske pasienter kan ha liten tilgang på familiepleiere i Spania, eller vedkommendes familie kan være usikker på hvordan de skal kunne foreta pleie på sykehuset. Den nevnte undersøkelsen foretatt av Europeiske reiseforsikring inneholder også en undersøkelse av nordmenns tilfredshet med ulike sykehus forsikringsselskapet benytter, blant annet i Spania. Her spørres det ikke spesielt etter tilfredshet med pleie og ro, men brukerne viste stor tilfredshet med sykehusoppholdet. Vi kjenner ikke til om sykehusene det her er snakk om er private. Vi vet heller ikke om de private sykehus i Spania tilbyr mer sykepleie enn hva de offentlige sykehusene gjør.

5.6.5 Tilgang på praktisk hjelp i Norge og Spania

Ved siden av det offentlige, er nær familie den viktigste hjelpekilden for eldre mennesker i Norge. (Daatland og Solem 2000.) Det er grunn til å anta

at de norske pensjonistene i Spania vil være uten denne hjelpen fra sine nærmeste. I en slik situasjon kan det være viktig med et nettverk som den enkelte kan be om hjelp, dersom noe skulle oppstå.

Tilgang til uformell hjelp kan være en viktig indikator på hva slags sosialt nettverk de norske pensjonistene i Spania har. I Helsets (2000) undersøkelse nevnte for eksempel pensjonistene at mangelen på sosialt nettverk i Norge var et viktig argument mot å skulle reise tilbake til Norge dersom behovet for helse- og omsorgstjenester skulle bli større. I tabellen nedenfor har vi presentert i hvilken grad pensjonistene i vår undersøkelse oppgir at de har mulighet til å få hjelp i huset, dersom de skulle få behov for dette på grunn av sykdom (se tabell 5.19). Som vi ser oppgir de aller fleste av pensjonistene at de har tilgang på slik hjelp i Spania. Det er ingen store forskjeller mellom de residente (84 prosent) og de ikke residente pensjonistene (82 prosent), når det gjelder tilgang på slik hjelp. Dette viser at både de residente og de ikke residente norske pensjonistene har et godt sosialt nettverk når de er i Spania. Derimot er det større forskjeller mellom disse to gruppene av pensjonister når det gjelder tilgang på hjelp i Norge. Her ser vi at de ikke residente pensjonistene oppgir at de har tilgang på mer hjelp i Norge (87 prosent) enn i Spania, mens situasjonen for de residente pensjonistene er motsatt. Det er 58 prosent av de residente pensjonistene i Spania som oppgir at de har tilgang på hjelp i Norge. Mangelen på sosialt nettverk i Norge, er med andre ord mer et problem for de residente pensjonistene enn for de ikke residente.

Tabell 5.19: Andel som oppgir at de har noen de kan få hjelp av i huset ved eventuell sykdom etter oppholdsstatus og hvilket land man kan motta denne hjelpen. Prosent.

| | Residente | | Ikke residente | |
|----------|-----------|-------|----------------|-------|
| | Spania | Norge | Spania | Norge |
| Ja | 84 | 58 | 82 | 87 |
| Nei | 12 | 9 | 13 | 9 |
| Usikker | 5 | 6 | 6 | 4 |
| Uaktuelt | | 27 | | 1 |
| N= | 318 | 318 | 430 | 435 |

Tabellen over sier ingenting om hvem pensjonistene forventer å kunne få hjelp av i Norge eller Spania, dersom behovet skulle melde seg. I tabell 5.20 har vi derfor presentert hvem pensjonistene i vår undersøkelse forventer de vil få hjelp av i de to landene. Som vi ser er det primært ektefellen eller partneren pensjonistene oppgir som hjelpeperson, både i Norge og i Spania. De residente oppgir at de i større grad vil få hjelp av ektefellen eller

partneren i Spania enn hva de vil få i Norge. Denne forskjellen skyldes nok trolig at de har en partner som ikke reiser hjem til Norge sammen med dem, eller at partneren reiser til et annet sted i Norge enn det intervjupersonen gjør. Videre ser vi at både de residente og de ikke residente pensjonistene i stor grad forventer å kunne få hjelp av barn og barnebarn i Norge. I Spania forventer de ikke residente først og fremst å kunne få hjelp av venner, mens residente i tillegg til venner også forventer å kunne få hjelp av naboer.

Tabell 5.20: Hvem intervjupersonen oppgir han/hun kan få hjelp av i Norge og/eller i Spania (ikke gjensidig utelukkende kategorier). Prosent.

| | Residente | | Ikke residente | |
|-------------------|-----------|-------|----------------|-------|
| | Spania | Norge | Spania | Norge |
| Ektefelle/partner | 62 | 40 | 72 | 72 |
| Barn/barnebarn | 4 | 25 | 3 | 30 |
| Venner | 23 | 6 | 17 | 7 |
| Naboer | 15 | 2 | 8 | 3 |
| Slektninger | 2 | 7 | 3 | 7 |
| Andre | 9 | 3 | 4 | 1 |

Samlet sett kan det altså synes som om at de norske pensjonistene i Spania har en relativ god tilgang på sosialt nettverk som de kan få hjelp fra om behovet skulle komme. Men her er det en forskjell mellom de residente og de ikke residente pensjonistene, som ser ut til å gå ut på at de ikke residente har en større tilgang på hjelp i Norge enn hva som er tilfellet for de residente pensjonistene. De residente har derimot en noe større tilgang på hjelp i Spania sammenlignet med de ikke residente pensjonistene.

5.7 Pensjonistenes preferanser for helsetjenester

Til nå har vi sett at de residente og de ikke residente pensjonistene har en noe ulik bruk av helsetjenester både i Norge og i Spania. Denne forskjellen kan nok forklares ut fra deres forskjellige oppholdsstatus i Spania, og at de dermed har ulike rettigheter til helsetjenester i Norge og i Spania. Andre studier har pekt på at pensjonistene selv helst vil motta helsetjenester i Spania (Helset 2000, Hovland og Aagedal 2003), og da særlig i forhold til en fremtidig situasjon hvor skrøpelig og pleiebehov gjør det vanskelig å klare seg selv. I tabell 5.21 har vi presentert hvordan pensjonistene i vår undersøkelse stiller seg til spørsmålet om hvor de helst vil motta helsetjenester. Totalt sett oppgir pensjonistene i Spania en stor usikkerhet (41 prosent) på dette området. Halvparten av de ikke residente pensjonistene oppgir at de er usikre, men også blant de residente oppgir hver tredje en slik

usikkerhet. Dette kan nok skyldes flere forhold, men det kan være at pensjonistenes usikkerhet reflekterer den usikkerheten som eksisterer omkring hvem som faktisk skal ha ansvaret for helsetilbudet til disse pensjonistene (jf. Hovland og Aagedal 2003). En annen viktig grunn kan være den ambivalente situasjonen disse pensjonistene lever i. De lever på mange måter i en situasjon hvor de har to ulike tilværelser i to hjem, som de er sterkt knyttet til. Det å skulle velge bort et av hjemstedene som en følge av sykdom eller skrøpeligheit kan oppleves som vanskelig. Dette synes særlig å være tilfellet for de ikke residente pensjonistene som lever en slags pendlertilværelse mellom Norge og Spania. Utover denne usikkerheten, ser vi at de residente pensjonistene primært (63 prosent) vil motta sine helsetjenester i Spania. Blant de ikke residente er ønskene noe mer delt, men en tredjepart (34 prosent) ønsker å motta helsetjenester i Norge.

Tabell 5.21: Hvor intervjupersonen helst vil motta helsetjenester. Prosent.

| | Residente | Ikke residente | Alle |
|---------|------------------|-----------------------|-------------|
| Spania | 63 | 17 | 37 |
| Norge | 8 | 34 | 23 |
| Usikker | 29 | 50 | 41 |
| N= | 320 | 435 | 755 |

I tabell tabell 5.22 har vi presentert i hvilken grad pensjonistene i vår undersøkelse ønsker å motta private eller offentlige helsetjenester i henholdsvis Norge og Spania. Som vi ser er det også her en stor usikkerhet både blant de residente og de ikke residente pensjonistene. Videre kan det synes som om de ikke residente pensjonistene har stor tillit til det offentlige tilbudet i Norge (66 prosent), mens de helst foretrekker private tilbud i Spania (44 prosent). De residente synes derimot å ha relativt stor tillit til det offentlige tilbudet både i Norge (60 prosent) og i Spania (54 prosent). Denne forskjellen i forhold til om man ønsker et offentlig tilbud i Spania, kan muligens skyldes at de residente som fastboende har større kjennskap til det offentlige helsetilbudet i Spania og at de har positiv erfaring med dette.

Tabell 5.22: Andel som ønsker privat eller offentlige helsetjenester i henholdsvis Spania eller Norge etter oppholdsstatus. Prosent.

| | Residente | | Ikke residente | |
|-----------|------------------|--------------|-----------------------|--------------|
| | <i>Spania</i> | <i>Norge</i> | <i>Spania</i> | <i>Norge</i> |
| Offentlig | 54 | 60 | 21 | 66 |
| Privat | 21 | 16 | 44 | 12 |
| Usikker | 26 | 27 | 36 | 22 |
| N= | 317 | 204 | 400 | 420 |

Det kan tenkes at hvor man vil foretrekke å motta helsetjenester, henger sammen med hvor alvorlig sykdommen er eller hvor langvarig den eventuelle innleggelsen er. I tabell 5.23 har vi presenter hvor pensjonistene i vår undersøkelse helst vil foretrekke å få utført en alvorlig operasjon. Som vi ser endrer dette preferansene noe, sammenlignet med hva som var tilfellet for det mer generelle spørsmålet om hvor pensjonistene ville motta helse-tjenester. Men fremdeles er omkring en tredjedel av pensjonisten usikre. Det blir blant annet færre usikre blant de ikke residente pensjonistene (31 prosent), samtidig som over halvparten (55 prosent) foretrekker å få en alvorlig operasjon i Norge. Når det gjelder de residente pensjonistene er andelen som er usikre blant disse fremdeles omkring 30 prosent. Men blant de residente har andelen som ønsker å få et tilbud i Spania falt til 48 prosent, mens andelen som ønsker å få en alvorlig operasjon i Norge er 21 prosent. Det er altså en tendens blant pensjonistene i vår undersøkelse til å ønske seg hjem til Norge, dersom de eventuelt må igjennom en alvorlig operasjon. Denne tendensen kan muligens skyldes at ved en alvorlig operasjon vil sykeoppholdet bli lengre, og ønsket om å komme nærmere barn, barnebarn og annen familie blir med det kanskje større.

Tabell 5.23: Hvor man vil foretrekke å få en alvorlig operasjon. Prosent.

| | Residente | Ikke residente | Alle |
|---------|------------------|-----------------------|-------------|
| Spania | 48 | 14 | 28 |
| Norge | 21 | 55 | 41 |
| Usikker | 32 | 31 | 31 |
| N= | 322 | 440 | 762 |

I tabellen nedenfor har vi presentert i hvilken grad pensjonistene i vår undersøkelse ønsker å motta en operasjon ved private eller offentlige sykehus i henholdsvis Norge og Spania (tabell 5.24). Sammenligner vi svarfordelingen i denne tabellen med fordelingen i tabell 5.22, ser vi at svarfordelingen er forholdsvis lik mellom de residente og de ikke residente pensjonistene. De ikke residente pensjonistene ønsker primært et offentlig tilbud i Norge (70 prosent) og et privat tilbud (49 prosent) i Spania. Blant de residente pensjonistene er ønskene også her mer nyansert mellom offentlige og private tilbud i henholdsvis Spania og Norge.

Tabell 5.24: Andel som ønsker operasjon ved privat eller offentlig sykehus i henholdsvis Spania eller Norge etter oppholdsstatus. Prosent.

| | Residente | | Ikke residente | |
|-----------|-----------|-------|----------------|-------|
| | Spania | Norge | Spania | Norge |
| Offentlig | 41 | 55 | 17 | 70 |
| Privat | 33 | 16 | 49 | 8 |
| Usikker | 25 | 29 | 34 | 23 |
| N= | 305 | 218 | 375 | 423 |

Samlet sett kan det altså synes som at de residente pensjonistene primært vil motta helsetjenester i Spania, mens de ikke residente i større grad ønsker å motta disse tjenestene i Norge. I forhold til å motta helsetjenester i Spania foretrekker de ikke residente å motta disse fra en privat sektor, mens de residente er mer åpne for et offentlig tilbud. Men pensjonistene i vår undersøkelse avdekker jevnt over en stor usikkerhet i forhold til hvor de ønsker å motta helsetjenester. Dette kan som nevnt på den ene siden skyldes den ambivalente situasjonen de lever i, med to land og to helsesystemer å forholde seg til. På den andre siden kan dette også skyldes at pensjonistene i Spania har lagt forholdene vel til rette for å nyte sin tredje alder i Spania, men at de i mindre grad har tenkt over en fremtidig situasjon hvor økt sykkelighet kan gjøre seg gjeldende.

5.8 Fremtidsutsikter og -planer

For mange av de norske pensjonistene er spørsmålet om hvor lenge de oppholder seg i Spania et spørsmål om klima, helse og livskvalitet. Grovt sett kan vi si at disse pensjonistene er en noe mer ressurssterk gruppe enn pensjonister flest, og at de skiller seg ut ved å ha valgt å tilbringe sin 3. alder som klimaturister i et land med lave leviekostnader. Generelt sett gir pensjonistene i vår undersøkelse uttrykk for at de har god helse og førlighet. Likevel er dette personer med et relativt stort forbruk av helsetjenester både i Spania og i Norge. 65 prosent av pensjonistene som deltok i undersøkelsen, oppga at de har en kronisk lidelse. Omkring en fjerdedel av utvalget mottar uførepensjon. Mye tyder likevel på at de klarer seg godt i dagens situasjon. Men det er ikke gitt at dette vil være situasjonen fremover.

Et viktig spørsmål i forbindelse med en mulig forverret helsesituasjon, vil være hvor pensjonistene vil foretrekke å motta helsetjenester. Hvilke preferanser de har i forhold til et slikt spørsmål, vil kunne leses som et uttrykk for hvilke tilbøyelighet pensjonistene har for å bli værende i Spania i

en livsfase vi kan kalle «den fjerde alder». Preferansene kan være en viktig indikasjon for norske myndigheter om hvorvidt disse pensjonistene planlegger å reise tilbake til Norge om de får behov for pleie. Med andre ord; ønsker pensjonistene å bli værende i Spania og motta helsetjenester der ved økte behov, eller bør norske kommuner være forberedt på en fremtidig «eldrebølge» av pleietrengende Spania-pensjonister som vender hjem?

Tabell 5.25 nedenfor viser om pensjonistene i vår undersøkelse ønsker å motta helsetjenester i Norge eller i Spania. Nærmere halvparten (43 prosent) av de spurte svarer at de er usikre. Usikkerheten er imidlertid størst hos de ikke residente, hvor halvparten oppgir at de ikke har noe klart ønske om hvor de vil motta fremtidige helsetjenester. Denne usikkerheten kan muligens også her være et uttrykk for at pensjonistene lever i en pendlertilværelse, hvor de over tid utvikler en usikkerhet i forhold til hvilket av landene som oppleves som «hjemme» (jf. Helset 2000). Ut fra denne ambivalensen kan de også komme i tvil om hvor man ønsker å motta helsetjenester, dersom pleiebehovet skulle komme. I tillegg gjenspeiler nok også usikkerheten, både blant de residente og de ikke residente, en uklar situasjon omkring hvem som skal ha ansvaret for disse pensjonistenes behov for helse- og omsorgstjenester og hvor disse tjenestene eventuelt skal tilbys. Blant de pensjonistene som har fått oppholdsstatus som residente, er det imidlertid et flertall som ønsker å motta sine helsetjenester i Spania (63 prosent).

Tabell 5.25: Hvor man ønsker å motta helsetjenester etter oppholdsstatus. Prosent.

| | Residente | Ikke residente | Alle |
|---------|-----------|----------------|------|
| Spania | 63 | 17 | 37 |
| Norge | 8 | 34 | 23 |
| Usikker | 29 | 50 | 41 |
| N= | 320 | 435 | 755 |

Tabell 5.25 gir kun et bilde av hvor pensjonistene helst vil motta sine helsetjenester, dersom de kunne velge fritt. Hva de rent faktisk kommer til å gjøre når behovet for disse tjenestene eventuelt melder seg, er uklart. En måte å begrense disse preferansene til å gjelde en framtidig situasjon, er å stille spørsmål om hva intervjupersonen sannsynligvis vil gjøre når pleiebehovet kommer. I tabell 5.26 har vi presentert hvordan pensjonistene stilte seg til påstanden: *Dersom jeg eller min ektefelle/samboer skulle bli hjelpe/pleietrengende, ville jeg/vi flyttet hjem til Norge på permanent basis.* Hele 76 prosent av de intervjuede pensjonistene oppgir at denne påstanden passer delvis eller godt. Det er 44 prosent som oppgir at påstanden passer godt for deres situasjon.

Tabell 5.26: Andel om oppgir hvor godt påstanden; «Dersom jeg eller min ektefelle/samboer skulle bli hjelpe-/pleietrengende, ville jeg/vi flytte hjem til Norge på permanent basis» passer egen situasjon etter oppholdsstatus. Prosent.

| | Residente | Ikke residente | Alle |
|---------------|-----------|----------------|------|
| Passer godt | 26 | 58 | 44 |
| Passer delvis | 31 | 32 | 32 |
| Passer dårlig | 42 | 11 | 24 |
| N= | 312 | 420 | 732 |

Det er særlig de ikke residente (90 prosent) som oppgir en tilbøyelighet til å ville flytte hjem til Norge ved et eventuelt pleiebehov, men også blant de residente er det over halvparten (57 prosent) som oppgir at denne påstanden passer delvis eller godt for deres planer. Men blant de residente er det altså likevel såpass mange som 42 prosent som oppgir at dette passer dårlig. Til sammenligning er det bare 11 prosent som oppgir dette blant de ikke residente.

Samlet sett er det rimelig å anta at potensialet for at disse pensjonistene velger å flytte hjem når den 4. alder og et større pleie- og omsorgsbehov melder seg, er forholdsvis stort. Men på bakgrunn av den usikkerheten pensjonistene viser i forhold til hvor de aller helst vil motta helsetjenester, og i en situasjon hvor norske myndigheter vurderer å sette i verk tiltak med pleie- og omsorgstjenester i Spania, kan det også være grunn til å spørre seg hva disse pensjonistene ville velge dersom det eksisterte et norsk tilbud. I tabell 5.27 kan vi se hvordan pensjonistene stilte seg til påstanden: *Dersom det var norske tilbud om eldreomsorg i Spania ville jeg bli boende i Spania selv om jeg skulle behøve pleie og omsorg*. Gitt en situasjon hvor det eksisterte norske tilbud i Spania, oppgir 86 prosent av pensjonistene at påstanden om å bli boende passer delvis eller godt for deres situasjon. Det er 66 prosent som oppgir at påstanden passer godt. Bare 14 prosent oppgir at påstanden passer dårlig i forhold til deres situasjon i Spania.

Tabell 5.27: Andel om oppgir hvor godt påstanden; «Dersom det var norske tilbud om eldreomsorg i Spania ville jeg bli boende i Spania selv om jeg skulle behøve pleie og omsorg» passer egen situasjon etter oppholdsstatus. Prosent.

| | Residente | Ikke residente | Alle |
|---------------|-----------|----------------|------|
| Passer godt | 82 | 55 | 66 |
| Passer delvis | 12 | 25 | 20 |
| Passer dårlig | 6 | 20 | 14 |
| N= | 317 | 433 | 750 |

Vi ser også her at det er en klar forskjell mellom de som har oppholdsstatus som residente og de ikke residente. Blant de residente er det hele 82 prosent som oppgir at påstanden passer godt for deres egen situasjon, mens den tilsvarende andelen for de ikke residente er 55 prosent. Denne forskjellen er sannsynligvis et uttrykk for den tilknytningsforskjellen som eksisterer mellom disse gruppene, både i forhold til Norge og Spania. Der de residente viser ambivalens i forhold til planer for sin 4. alder i dagens situasjon uten norske helse- og omsorgstilbud i Spania, kommer usikkerheten til de ikke residente tydeligere frem når de blir bedt om å se for seg en fremtid med norske helsetilbud i Spania.

Samlet sett kan det virke som om pensjonistene som nyter en pensjonisttilværelse i Spania er noe nølende i forhold til å legge fremtidsplaner for sin sene alderdom. Men dersom de stilles overfor et valg mellom to ulike fremtidsbilder; kan det virke som om de aller helst ønsker å bli boende i Spania selv ved omsorgsbehov, men at de mest sannsynlig vil flytte hjem ut av nødvendighet. Dette bildet passer for så vidt også godt med det inntrykket Helset (2000) fikk i forbindelse med sin feltstudie. En av hennes informanter beskrev hvordan hun opplevde realiteten i en fremtidig situasjonen med følgende karakteristik: «Før eller siden kommer vi vel hjem med halen mellom bena». Helset opplevde at i utgangspunktet framsto en tilværelse som hjelpetrengende i Norge som uønsket for alle hennes informanter. Det ble pekt på flere grunner til dette, men en viktig grunn var usikkerhet i forhold til hvilke rettigheter som fantes og hvilken kvalitet de norske omsorgstjenestene hadde. Et annet viktig argument mot å flytte hjem til Norge var at det sosiale nettverket befant seg i Spania og ikke i Norge. Klimaet var et ytterligere argument. «Å reise hjem for å få lårhalsbrudd» ble framsatt som en nærmest umulig løsning på en eventuell kommende situasjon med økt skrøpeligheit.

Til tross for at enkelte uttrykker en motvilje til å skulle reise tilbake til Norge, ser det likevel ikke ut til at det kun er nødvendigheten (som følge av manglende omsorgstilbud for nordmenn i Spania) som eventuelt vil framtvinge en tilbakeflytting til Norge. Informantene i Helsets (2000) feltstudie framhevet at det å være norsk var en ufravikelig side ved deres forståelse av seg selv. Dette kom blant annet til syne ved at kun et fåtall ønsket å ende livet i sitt nye hjemland. Den dagen de ble alvorlig syke eller skrøpelige, ville de aller helst være i nærheten av sine barn i Norge. På bakgrunn av disse beskrivelsene, og for så vidt også ut fra svarene på noen

av spørsmålene i vår undersøkelse²⁰, peker mye på at de norske pensjonistenes migrasjon til Spania er en *temporær migrasjon*. At migrasjonen er temporær, innebærer at selv om pensjonistene flytter til Spania og tilbringer store deler av pensjonistlivet der, tyder mye på at mange flytter tilbake til Norge når helsesituasjonen gjør dette nødvendig. Denne nødvendigheten er imidlertid ikke kun basert på et manglende norsk helse- og omsorgstilbud i Spania. Nødvendigheten presser seg like mye frem ut fra behovet for å kunne tilbringe tid og være sammen med sine nærmeste når livet nærmer seg slutten.

Uansett hvilken grunn de norske pensjonistene skulle ha for å reise tilbake til Norge, synes det sikkert at de aller fleste vil reise hjem når de føler at tiden er inne. Det er blitt pekt på at jo flere eldre som reiser og lever i utlandet, jo flere vil også dø der (Hovland 2003). Antagelsen virker både rimelig og sannsynlig, men den er likevel neppe holdbar. For eksempel har ikke antall dødsfall blant nordmenn i eksempelvis Malagaprovinsen steget mye på nærmere femten år. Ifølge Myklebost (1989) døde 22 nordmenn på solkysten i 1987, mens det ifølge det norske konsulatet i Malaga døde 29 nordmenn i denne provinsen i 2002. Denne begrensede økningen i antall dødsfall må også ses i lys av at turismen muligens har økt i denne perioden.

Det er overraskende å se at på tross av den relativt store veksten av antall nordmenn som velger en alderdom i Spania, synes ikke denne veksten å gjenspeiles i antall nordmenn som dør der. Dersom vi ser dette i sammenheng med at det er relativt få pensjonister i vår undersøkelse over 80 år, synes dette å være en god indikasjon på at de norske pensjonistene som oppholder seg i Spania i sin tredje alder sannsynligvis velger å flytte hjem når de nærmer seg slutten av livet. Til tross for en kraftig vekst i antall nordmenn som reiser eller flytter til Spania for lengre perioder, ser det likevel ikke ut til at antallet som avslutter livet sitt i Spania har økt. Selv om det kan knyttes usikkerhet til tallsammenligninger som dette, kan dataene tolkes som en indikasjon på at de norske pensjonistene i Spania velger å flytte hjem i god tid før de dør. Dersom det var mange av de norske pensjonistene som ble værende i Spania til tross for høy alder og dårlig helse, kunne man forventet en vekst i dødstillene som fulgte veksten i norsk innvandring.

²⁰ For eksempel oppgir et klart flertall (75 prosent) av pensjonistene i vår undersøkelse at påstanden «Dersom jeg skulle dø i Spania, så vil jeg begravnes her» passer dårlig for deres situasjon. Blant de ikke residente pensjonistene er det 88 prosent som oppgir at denne påstanden passer dårlig for dem, mens det er 56 prosent av de residente som oppgir dette.

5.9 Oppsummering

Norske pensjonister som velger migrasjon til Spania ser altså i stor grad ut til å velge en temporær form for migrasjon. Denne migrasjonen er først og fremst en migrasjonstilværelse som faller sammen med å skulle nyte sin tredje alder. Når pensjonistene nærmer seg den fjerde alder, når helsen blir dårligere eller personene blir mer skrøpelig og omsorgsbehovet blir større, synes tendensen å være at utflytterne søker tilbake til Norge. Ut fra holdningsspørsmålene i vår undersøkelse, kan mye tyde på at denne hjemflyttingen først og fremst er begrunnet i en nødvendighet og ikke i lyst. Dersom norske myndigheter hadde tilbudt helse- og omsorgstjenester i Spania, oppgir de aller fleste at de hadde ønsket å bli værende. De norske pensjonistene i Spania står med andre ord ovenfor et dilemma: På den ene siden representerer Spania et helsefremmende bostedsvalg. Livet i Spania oppleves som vitaliserende, mens en permanent tilbakeflytting til Norge derimot er forbundet med en tilværelse som ikke i samme grad gir mulighet for aktivitet og autonomi. På den annen side setter nettopp helse og høy alder grenser for kapasiteten til å føre et aktivt og uavhengig liv. For mange blir Norge da et nødvendig alternativ, dersom de ikke bor i en spansk kommune der det finnes offentlig eldreomsorg etter norsk mønster (som for eksempel L'Alfaz del Pi) eller de har anledning til å kjøpe private omsorgstjenester, for eksempel av en institusjon med norsk personell.

6 Eldreomsorg for norske pensjonister med en transnasjonal livsstil

6.1 Innledning

Levekårsundersøkelsen har vist oss at opphold i Spania og pendling mellom Norge og Spania ofte gir en livsstil som kan oppleves å virke vitaliserende og helsefremmende. Pensjonistene som har deltatt i undersøkelsen har en relativt høy sykkelighet, målt i andelen som oppgir at de har en eller flere sykdommer. Imidlertid har de fleste god førlighet. De er aktive og har gode ressurser i familie, økonomi og bolig. Dette tilsier en trygg alderdom.

Spania-pensjonistene som har deltatt i undersøkelsen er hyppige brukere av helsetjenester både i Norge og i Spania. Vi har argumentert for at erfaringer på dette feltet, og hvor pensjonistene opplever at de blir best ivaretatt, vil kunne ha betydning for deres framtidige preferanser i forhold til hvor de vil ønske å motta hjelp og pleie i en eventuell 4. alder.

Svarene som ble gitt i spørreskjemaundersøkelsen viser at usikkerheten er stor når det gjelder framtidig bostedsvalg. Eldre menneskers tendens til å være bofaste (jfr. Kap.2) kan bety at noen ikke klarer å flytte tilbake til Norge i tide, før de kjenner seg for skrøpelige til å orke påkjeningen med en flytting. Dette kan gi en gruppe av «sosialt etterlatte» (Thorsen 1988) nordmenn i Spania som vil ha behov for praktisk hjelp og pleie. Pensjonistenes svar på hvor de ønsker å tilbringe siste fase i livet og de relativt sett lave dødelighetstallene fra spanske regioner med stor norsk bosetting, tyder imidlertid på at de eldste flytter tilbake til Norge når de kjenner at tiden er inne, og at det er relativt få som blir værende i Spania til livets slutt.

Tallene fra levekårsundersøkelsen tyder på at norske Spania-pensjonister har en dobbel stedstilknytning: På den ene siden til Spania, der de har et nettverk av jevnaldrende venner og et hjem de har bygget opp som ramme for sin tredje alder. På den annen side er de knyttet til Norge, gjennom etnisk identitet og fordi barn og barnebarn befinner seg der. Noen vil ha sitt hovedhjem i Norge, mens andre har hovedhjemmet i Spania.

Et viktig kjennetegn på tilknytning uttrykkes kanskje gjennom hvor en ønsker å bli begravet. Her ser vi også en usikkerhet blant respondentene, og særlig blant de som er residente. Men de fleste ønsker å ligge i norsk jord.

Dette viser at norsk identitet er nær forbundet med Norge som stedet der en identitetsmessig til syvende og sist er «hjemme».

Til tross for dette: Tallmaterialet gir oss grunn til å konkludere med at mange Spania-pensjonister anser en eventuell permanent tilbakeflytting til Norge å være en nødvendighet mer enn en løsning de ville ønske, dersom de kunne velge fritt. At et stort flertall av deltakerne i undersøkelsen ville ha valgt å forbli i Spania dersom det fantes norske omsorgstilbud der, kan ses som et tegn på motvilje mot å forlate Spania. Det kan også tolkes som et tegn på at pensjonistene mener de vil vinne på å tilbringe også sin 4. alder der de har tilbrakt de gode pensjonistårene.

Hva nødvendigheten i tilbakeflytting til Norge består i, er ikke uttrykt eksplisitt i denne undersøkelsen. Imidlertid er det en «kjent sak» blant nordmenn i Spania at spansk eldreomsorg i hovedsak er familiens ansvar, og at offentlig eldreomsorg er lite utbygd og lite tilgjengelig for norske innvandrere.

I dette og i neste kapittel skal vi gjøre rede for det vi vil kalle «konturene av en transnasjonal eldreomsorg». I utgangspunktet vil vi beskrive denne eldreomsorgen fra to kanter. For det første fra Spania og dernest fra Norge. Vi vil fremme en påstand om at den formelle omsorgen for nordmenn i Spania representerer ad hoc-løsninger²¹ som har tvunget seg fram fordi det ikke har vært mulig å ignorere behovet for pleie og omsorg blant Spania-pensjonister.

Aktører i denne omsorgen er etnisk norske miljøer, organisert gjennom norske foreninger og klubber, kirken, norske private eller halv-offentlige helseinstitusjoner i Spania og enkeltpersoner som i kraft av sin profesjon, tidligere yrke eller sin interesse opptrer som gründere og pådrivere når det gjelder å utvikle velferdstjenester i et samfunn med en annen velferdsmodell enn den norske eller skandinaviske²². Også spanske og norske myndigheter må regnes blant aktørene på dette området, foruten forsikringsselskaper og ideelle organisasjoner.

²¹ Det kan virke ubetimelig å bruke betegnelsen «ad-hoc» på organiserte tjenester som er administrert og blir foretatt av profesjonelle. Når vi likevel betegner de private omsorgsforetakene for nordmenn i Spania på denne måten, er det for å understreke at disse tjenestene ikke inngår som en del av en offentlig styrt planprosess som innebærer offentlige bevilgninger til formålet. Slik sett kan denne omsorgstjenesten i Spania til en viss grad sammenlignes med tiltakene som i sin tid ble bygget opp av private gründere i Norge (frivillige organisasjoner) innen helse- og sosialtjenesten før det offentlige med stat og kommune kom på banen. (Seip *ibid.*)

²² Dette utdypes i avsnitt 6.2.

Fra norsk side kommer norske kommuners etablering av omsorgstilbud i Spania (se kap. 7) Dette er tilbud for en annen målgruppe, nemlig nordmenn bosatt i Norge. Derfor er disse tilbudene og institusjonene foreløpig å regne som marginale i forhold til Spania-bosatte nordmenns nåværende og framtidige omsorgsbehov. Mens utviklingen av den norske (ad hoc) eldreomsorgen i Spania er et svar på behov blant norske Spania-pensjonister, er norske kommuners institusjoner i Spania (og her regner vi både de realiserte og de ikke realiserte, men ønskete prosjektene) et svar på behov i kommunene: Å spare penger og å skaffe arbeidstakere til omsorgssektoren. Lokalisering i Spania gir mulighet til å bygge attraktive tilbud for omsorg og rehabilitering til en pris som er fordelaktig. Lokaliseringen til et land med varmt klima er også egnet til å virke tiltrekkende på norske arbeidstakere. Selv om norske kommuner i første rekke har sitt referansepunkt i Norge mht. brukergrunnlag, personell, regulering av virksomheten og drift, vil de nye norske institusjonene i Spania måtte forholde seg til spanske myndigheter og til «det norske Spania», det vil si samfunnet av nordmenn og norske institusjoner for øvrig, i en slik utlendighet. (Se forøvrig Braut (2003) om verdier, normer og tilsyn ved norske helsetjenester i utlandet.)

I dette kapitlet søker vi å vise rammene for eldreomsorg i Spania for spanjoler og for nordmenn. Her nytter vi kunnskap hentet fra spanske myndigheter og spanske forskeres arbeid med eldrepolitikk og kartlegging av forholdene for den spanske eldrebefolkningen. Vi drar også nytte av det europeiske OASIS-prosjektet.²³ På grunnlag av det vi lærte gjennom feltarbeidet gjennom intervjuer med stedlige informanter, vil vi vise hvordan den «norskeste» av alle spanske kommuner, kommunen L´Alfaz del Pi på Costa Blanca, har bygget opp en kommunal eldreomsorg som i tillegg til den spanske befolkningen også omfatter eldre innvandrere, deriblant nordmenn.

Vi må ta forbehold om at beskrivelsene vi gir ikke er fullstendige og uttømmende og at de kan inneholde feil og mangler. Det er begrenset hva som er mulig å erverve av kunnskap i løpet av en måneds feltarbeid i et område som er i rask utvikling. Likeledes er vår kjenneskap til spansk sosial- og eldrepolitikk svært begrenset, da temaet ligger utenfor vårt

²³ Prosjektet OASIS (Old age and autonomy – the role of service systems and intergenerational family solidarity) har vært finansiert under EUs femte rammeprogram, kontrakt QLK6-TC-1999-02182. Den norske delstudien har også vært finansiert av Norges forskningsråd. Foruten Norge har England, Tyskland, Spania og Israel deltatt i prosjektet. Nærmere beskrivelse av prosjektet er å finne på prosjektets hjemmeside (<http://oasis.haifa.ac.il>) og i Daatland, S.O. & Herlofson, K. (2001) *Ageing, intergenerational relations, care systems and quality of life. An introduction to the OASIS project*. NOVA Rapport 14/2001

prosjekt. Beskrivelsene tjener likevel til å vise noe av vilkårene for omsorgstjenester i Spania, og gir et bilde av hvilke muligheter som finnes for nordmenn i Spania som trenger praktisk hjelp eller pleie. I første rekke må vi gjøre rede for noen av forutsetningene for norsk og spansk eldrepolitikk. De finner vi ved å se på modellene for velferdsstat som finnes i de to land og sammenhengen mellom velferdsstaten og familietradisjoner når det gjelder omsorg for gamle mennesker.

6.2 Eldrepolitikk og omsorgskulturer i Spania og i Norge

I Norge ble den moderne statlige og kommunale eldreomsorgen utviklet som et eget politisk og faglig felt og satt som en oppgave for det offentlige i 1960-årene (Seip 1989, Daatland og Solem 2000) 1960-tallet var tiåret da omsorgen for Eldres forsørgelse og velferd *formelt* gikk fra å være et ansvar for familien til å bli det offentliges ansvar, først ved ny Lov om sosial omsorg i 1964 og deretter ved Lov om Folketrygd som trådte i funksjon fra 1967.

Folketrygden er universell (for alle norske borgere uten behovsprøving) og individbasert. Det betyr at den enkelte har rettigheter til offentlige ytelser og tjenester uavhengig av familie og tilknytning til arbeidslivet. Offentlig eldrepolitikk hører inn under velferdsstaten og velferdskommunen og kommer til uttrykk gjennom pensjoner og økonomiske tilskudd over Folketrygden, gjennom medisinske tjenester som institusjonsomsorg og hjemmesykepleie og sosiale tjenester som hjemmehjelp, transporttjenester, vaktmestertjenester og matombringning.

Forebyggende tiltak som Eldresentre er oftest drevet av kommuner. En del drives av private organisasjoner i samarbeid med det offentlige (Sommerfeldt 1993, Daatland m.fl. 2000, Beverfelt 2002), Tilrettelagte boliger er også konkrete uttrykk for den norske eldrepolitikken, der staten setter standarden og de økonomiske rammene for utbygging og drift, og kommunen har ansvaret for at de politiske målene omsettes i tiltak (St.meld. nr. 50 (1996–97) Handlingsplanen for eldreomsorgen).

Mens eldreomsorgen er en del av den norske velferdsstatens 40-årige historie og utvikling, er eldreomsorgen i Spania av nyere dato og under utforming. For å kunne beskrive og forstå spansk eldreomsorg fra vårt referansepunkt som er Norge, må vi se på den spanske velferdsstaten, som i likhet med den norske er et produkt av historie, politikk og kultur.

Mens den norske og de nordiske velferdsstater har kjennetegn som har gitt dem betegnelsen «de sosialdemokratiske velferdsstater», har den spanske velferdsstaten kjennetegn som føyer den inn i kategorien «konservative velferdsregimer», sammen med Tyskland og andre middelhavsland (Esping-Andersen 1999). Noen forskere har pekt ut middelhavslandene som en egen kategori av velferdsstater, der katolisismen har vært et formende element i hvordan oppgaver og ansvar for sosial trygghet er fordelt mellom familien, staten og markedet (Daatland og Herlofson 2004²⁴). En tredje modell av velferdsstater er «det liberale velferdsregime» som eksemplifiseres av England og USA og land med en historie tilknyttet det britiske imperiet som Canada, Australia og New Zealand. I de liberale velferdsregimer spiller staten en såkalt residuell rolle, noe som vil si at staten fanger opp de som ikke får sin sosiale trygghet sikret gjennom familien eller gjennom avtaler i arbeidslivet. I dette regimet er det altså familien og markedet, gjennom private forskringsavtaler med arbeidsgiversiden og forsikrings-selskaper, som skal sikre sosial trygghet i tilfelle uførhet som følge av sykdom, skader eller høy alder.

Som nevnt i den korte beskrivelsen av norske forhold, spiller staten en aktiv rolle i forhold til så vel kontantoverføringer ved pensjoner som ved helse- og sosialtjenester i den skandinaviske velferdsstatsmodellen. I Spania, som tilhører det konservative velferdsregimet, spiller staten en mer aktiv rolle enn i land som tilhører det liberale velferdsstatsregime, men på en mer indirekte måte enn i Skandinavia. Pensjoner og tjenester ytes oftest av private aktører. Staten overvåker og regulerer velferdsordningene.

Familien spiller en avgjørende rolle som sosialt sikkerhetsnett i katolske land. Velferdsstaten følger her det såkalte subsidiaritetsprinsippet (Spicker 1991, referert i Daatland og Herlofson 2004) som tilsier at sosiale problemer først og fremst skal finne sin løsning i familien og dernest i den private sektor som f. eks. frivillige organisasjoner. Først i siste instans blir sosiale problemer en oppgave for det offentlige ved staten, regionene og kommunene.

I Spania er familien formelt forpliktet i forhold til personer som ikke kan forsørge seg selv eller trenger hjelp og pleie. Ansvar er ikke som i Tyskland begrenset til foreldre–barn. I Spania er ansvaret videre og omfatter

²⁴ Sluttrapporten fra OASIS-prosjektet gir en framstilling som illustrerer forskjeller mellom deltakerlandene i prosjektet som velferdsstater på en bredere og mer konkret måte enn vi har anledning til i denne rapporten. Det henvises derfor til den kommende rapporten av Daatland og Herlofson som utgis som NOVA-rapport våren 2004 og som har arbeidstitelen «Familie, velferdsstat og aldring».

horisontale familieband, det vil si ansvar også i forhold til søsken, tanter og onkler. Ut fra dette representerer land som Spania og Tyskland en såkalt familistisk velferdspolitik, mens de skandinaviske land representerer en individualistisk velferdspolitik, der rettigheter til offentlige ytelser (pensjoner og tjenester) er knyttet til individet, uavhengig av vedkommendes familie, økonomiske stilling eller tilknytning til arbeidsmarkedet. Vilkåret for å kunne gjøre krav på velferdsstatens ytelser i Norge og Norden er borgerskap, det vil si at en har bodd og er bosatt i landet.

Daatland og Herlofson (Ibid.) mener at forskjellene i velferdsregimer har små praktiske konsekvenser for hvor mye som satses på velferd i de ulike landene. Det er *hvordan* det satses som er forskjellig:

Velferdsstatene er blitt likere hverandre i volum, slik det f.eks. kan måles ved sosiale utgifter som andel av brutto nasjonalprodukt, men de beholder i stor grad sine forskjeller i profil – i hva og hvem man yter mye eller lite til.

De nordiske velferdsstatene er kjennetegnet ved et bredt spekter av tjenesteproduksjon som omfatter alle livsfaser, barn, ungdom, eldre og barnefamilier. Velferdsordningene er bygget opp over lang tid, og særlig fra 1970-årene, tiåret da gifte kvinner for alvor gikk ut i lønnet arbeid. Satsingen på de sosiale tjenester i Skandinavia har erstattet familien i eldreomsorgen, eller bidratt til at det offentlige og familien nå inngår i et komplementært forhold på den måten at det offentlige i hovedsak står for praktisk hjelp og pleie, mens familien mer tar hånd om oppgaver som er egnet til å øke eldres trivsel og trygghet. Aldersforskningen har vist at den offentlige eldreomsorgen ikke underminerer familiens omsorg og ansvar for de eldre (Lingsom 1997, Daatland 2001). Risikoen for at familieansvaret skulle forvitte har vært et argument mot utbygging av et bredt tilbud av omsorgstjenester i eldreomsorgen. Dette er altså tilbakevist av gerontologisk forskning. Argumentet holder imidlertid stand i konservative velferdsregimer. Her er man tilbakeholdne med tiltak som er egnet til å erstatte familien. I land som Tyskland, Italia og Spania har en familistisk praksis gitt konsekvenser for yngre generasjoners vilje og evne til å kombinere familieliv, utdanning og yrke:

De store krav på familien og især kvinnene i land preget av en familistisk sosialpolitikk er trolig en viktig del av forklaringen til den lave fertiliteten i et land som Spania (...) Det kan se ut til å være vanskelig å kombinere et moderne kvinneliv med utdanning og yrkeskarriere med familieetablering uten en sosial- og familiepolitikk som støtter opp om dette. Resultatet blir en sterkere aldring av befolkningen i land som Tyskland og Spania sammenliknet med Norge dersom prognosene slår

til, slik dette kan illustreres med forholdstallet mellom befolkningen i yrkesaktiv alder (15–59 år) og eldrebefolkningen (80 år og over). (Daatland & Herlofson 2004, s. ukjent, da boken er under publisering)

I den europeiske forskningen om velferdsstaten og familien, er et diskusjonstema hvordan disse størrelsene bidrar til å påvirke hverandre; om familietradisjoner bidrar til å forme velferdsstaten og velferdspolitikken eller omvendt. Daatland mener en gjensidig påvirkning finner sted, i det han mener å finne «spor av sti-avhengighet (...) både i velferdspolitikken og i familiekulturen (som) gir seg utslag i ulike tilbøyeligheter til veivalg og prioriteringer i møte med samme typer problemer.» (ibid.) Et generelt funn i studier av velferdsstaten er at utformingen av sosialpolitikken, og herunder eldreomsorgen, ikke alene er bestemt av behov og ressurser, men av politiske og faglige valg og (dermed) av prioriteringer (Daatland og Solem 2000).

6.3 Eldrepolitikk i Spania

I følge våre kilder²⁵ ble eldreomsorg for alvor et politisk og faglig tema i Spania etter 1991, da den første nasjonale gerontologiplanen for perioden 1991 til 2000 ble lansert (Cabrero 2002). En avtale mellom det spanske helsedepartementet og sosialdepartementet i 1993 om eldreomsorg (Acuerdo Marco de Atención Sociosanitaria) stimulerte den samfunnsfaglige satsing på dette området, noe som førte til at eldreomsorg kom på den politiske dagsordenen både på nasjonalt og regionalt nivå fra 1999.

Kildene vi har studert gir lite stoff om historikken før 1990-årene, men Cabrero (1997) gir i tabells form en oversikt over tidligere tjenester og økonomiske ytelser til eldre. Her ser vi at:

- Lovregulert pensjon tilknyttet arbeidslivet etter et «pay-as-you-go system», daterer seg fra 1913, 1964, 1972 og 1990
- En garantert minsteinntekt for eldre og uføre under fattigdomsgrensen ble gjennomført og regulert i 1960, 1982 og 1990

²⁵ Avsnittet baserer seg på følgende kilder: Cabrero, Gregorio Rodriguez (1997/ 1999): *Social Protection for Dependency in Old Age in Spain*. National reports Series of the Social Protection for Dependency in Old Age in the 15 EU Member States and Norway; Cabrero, G.R. (2002): *Long-term care: context, debates policies and prospects*. Unidad de Políticas Comparadas. Working Paper 02-14 Universidad de Alcalá/University of Kent (Canterbury) og García, A.A. (2003): Capítulo 1. Indicadores demográficos. I: *Las personas mayores en España. Informe 2002 NIOP: 209–03-083-0*.

- Andre økonomiske ytelser (betaling for omsorg til eldre og uføre, bostøtte og lømmepenger) kom i 1982
- Skattereduksjon ved deltakelse i pensjonskasser og for dem som tok hånd om eldre og uføre ble innført fra 1977
- Eldresentre «for rekreasjon og informasjon», samt legetjenester ble etablert fra 1972
- Tilrettelegging av hjemstedet til eldre og handicappede ble tilgjengelig fra 1985
- Hjemmehjelp ble etablert som tjeneste i 1987
- Ordning med opphold i forsterhjem (Familia Substituta) ble etablert som omsorgsmulighet i 1992
- Transporttjenester kom i 1980
- Trygghetsalarm og telekommunikasjonstjenester fantes fra 1988
- «Andre innovative tjenester», særlig for eldre under medisinsk behandling, ble etablert i 1990.²⁶

Til tross for at det finnes mange ytelser for eldre spanjoler, er likevel hovedtyngden av eldreomsorg å finne i den ordinære helsetjenesten og i familien.

En helsereform i 1989 (iverksatt fra januar 1990) gjorde helsetjenester universelle for hele den spanske befolkningen. Helsetjenesten har vært skattefinansiert og er desentralisert til ambulatorier. Ambulatoriene tar hånd om førstelinjetjenester og søker å redusere presset på institusjonene. Denne helsetjenesten er administrert sentralt av INSALUD (Det sentrale helseinstituttet). Pensjonister får helsetjenester uten å måtte betale egenandeler. Kostnader til medisiner, briller og hjelpemidler for øvrig er også gratis for pensjonister.

Utfordringene for Spania når det gjelder eldreomsorgen er mange. Først og fremst har det vist seg vanskelig å koordinere helsetjenester og sosiale tjenester, å unngå at sykehusene fylles opp av eldre og å ta hånd om hjelpetrequende eldre i primærhelsetjenesten med nødvendig støtte av nettverket av institusjoner (Ibid., s. 18 og 19). Dette minner mye om beskrivelsen av norske forhold på 1970-tallet (Isaksen 1984, Helset 1997)

Spanske forskere har beregnet at mellom 1,5 og 2 millioner eldre spanjoler er hjelpetrequende i større eller mindre grad (Cabrero 2002, García

²⁶ Oversikten vi har gjengitt deler av her, viser også andre tjenester i og utenfor institusjon for eldre og ulike former for rettslig/juridisk beskyttelse av eldre, men uten at det angis dato for etablering av disse tjenestene, lovverk og bestemmelser.

2003). Dette er mellom 22 og 28 prosent av en eldrebefolkning over 65 år som totalt teller 6.943.479 individer (i 2001, kilde INE).

Dette står ikke i forhold til dekningsgraden for institusjonsomsorg og hjemmetjenester, som er 2 prosent for sykehjem, 2 prosent for hjemmehjelp og 0,2 prosent for dagsentre (Cabrero 2002).

Spanske samfunnsforskere peker på tre forhold som danner bakgrunnen for nødvendige politiske tiltak og som gjør at situasjonen med mangel på tilstrekkelig og adekvat eldreomsorg nå er prekær:

- En sterk økning i antallet hjelpe- og pleietrengende eldre²⁷
- Den store regionale variasjonen i omsorgspraksis som følge av desentraliseringen av tidligere statlige oppgaver til regionale autonomier²⁸
- Den sentrale plassen den uformelle eldreomsorgen fremdeles har i det spanske samfunnet. Rask modernisering har gitt store endringer i familiestruktur og tilgang på hjelperessurser i familien²⁹

Sentrale myndigheter i Spania la fram en ny eldreplan i august 2003; «Plan de Acción para las Personas Mayores 2003–2007» (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales).³⁰ Planen baserer seg på grundig dokumentasjon fra samfunnsforskere om den spanske eldrebefolkningen.³¹

²⁷ Andelen 65 år og eldre økte fra 8 % i 1960 til 17 % i 2000. Omsorgsbehovet i de ulike aldersgrupper eldre er: 11 % for aldersgruppen 65–69, 16 % for aldersgruppen 70–74, 25% for aldersgruppen 75–79, 34 % i aldersgruppen 80–84 og 54% i aldersgruppen over 85 år. Demografien viser en feminisering av omsorgsbehovene: Spanske kvinner har i dag en av de høyeste forventete levealdre i Europa. Andelen av pleietrengende eldre over 65 år forventes å øke med 44,7 % mellom 1992 og 2010, mens pleietrengende over 80 år i den samme perioden forventes å øke med 54 % (Cabrero 2002).

²⁸ Fra 1. januar 2002 ble ansvar for helsestell i sin helhet overført til de 18 regionale autonomier. Til tross for at det finnes en generell konsensus mellom autonomiene om eldreomsorg, fantes det i følge Cabrero (2002) ingen overordnet politikk for hvordan prosessen for å utvikle omsorgen skulle styres eller finansieres.

²⁹ Cabrero (2002) peker her på utviklingstrekk som innebærer det han kaller dramatiske forandringer i den tradisjonelle familiemodellen: Økning i skilsmisserater, familier med enslig forsørger, at unge voksne nå bor i foreldrehjemmet til de er i 30-årene, endringer i kvinners rolle ved at gifte kvinner nå er del av arbeidsstyrken, noe som betyr at populasjonen av uformelle hjelpere blir mindre og at «tiden som er tilgjengelig for å gi omsorg intensiveres.»

³⁰ http://www.seg-social.es/imserso/mayores/docs/planaccionppmm2003_2007.pdf

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales: Plan de acción para las personas mayores 2003-2007

³¹ <http://imsersomayores.csic.es/estadisticas/informacion/informe2002/index.html> «Las personas mayores en España. Informe 2002»; Volumen 1: Datos nacionales Volumen 2: Datos por comunidades autónomas.

Ut fra hva vi kan se gjennom et raskt møte med dokumenter som viser noe av de politiske og faglige diskusjoner som pågår om eldreomsorg i Spania, er mange problemer gjenkjennbare fra Norges oppbygging av omsorgstjenester i 1960- og 70-årene, selv om proporsjonene og de kulturelle rammene er svært forskjellige. Den første gerontologiplanens betydning var i følge Cabrero å initiere politiske og faglige diskusjoner, vise behovet for dokumentasjon gjennom statistikk og anvendt samfunnsforskning på området og å være motor for regionale planer.

Hva Handlingsplanen for perioden 2003 til 2007 inneholder av bevilgninger til å bygge ut omsorgssektoren i form av institusjoner og andre tiltak, slik f.eks. den norske Handlingsplanen for eldreomsorgen har hatt, har vi ikke greid å lese ut av de spanske dokumentene.

Skal vi tro vår hovedkilde for dette avsnittet, Gregorio Rodriguez Cabrero, som later til å være en erfaren pessimist, er det tvilsomt om de faglige påpekninger er egnet til å gi politiske vedtak og bevilgninger. Årsaken ligger først og fremst i ideologien i tiden som går imot løsninger som kan hjelpe det store flertallet i befolkningen:

However, the impact and influence of scientific debate on public policies has been undermined from the very beginning by monetary policies favoring the containing of social spending and the target of deficit zero, the pre-eminence of public pensions debate and growing influence of privatization ideology that supports private insurance on dependency (Cabrero 2002, s. 6).

Cabrero mener at tilknytningen til EU i sin tid bidro til å bremse utviklingen mot en mer omfattende offentlig eldreomsorg i Spania:

...between 1988 and 1991, there was a considerable expansion of the Day Centre network, residences and programs, such as Home Help, Old Age Holidays, Therapeutic Public Baths Programme and support of the development of the associative movement of the elderly. It is not until 1992 when the National gerontologist Plan is born as a policy that an attempt was made to integrate all old age policies, even though the containment of spending, as a result of economic recession, and the very same revision of old age policies in the EU countries slowed down the initial ambition of the plan. In a context of growing consolidation of a pluralist welfare system, it is observed, as one expert points out, that: «in social services, the target to universalise the services is abandoned (which, in our country, happened especially in the fields of health, education and pensions) and one moves towards postures of catering for the selectivity and choice of those who make use of the services, towards a volume of cost limited services, financial collaboration of the services´

users and in the development of effectiveness and efficiency in the carrying out of the benefit of the service.

(Her refereres det til European Commission, «Social protection in Europe. 1995 Bryssel 1995) (Cabrero 1997, s. 23).

Utviklingen av New Public Management med press mot privatisering av tidligere offentlige tjenester, en ideologi som henter sitt rasjonale fra industrien, med vekt på effektivitet, kvalitet målt gjennom kostnadseffektivitet og nedskjæring av offentlige kostnader, er kjent fra de siste ti års utvikling innen norsk eldreomsorg, ikke minst i hjemmehjelpssektoren, som hører inn under de sosiale tjenester (Szebehely 2003, Thorsen 2004).

I Norge har dette gjort at tjenesteytere og forskere har pekt på en forringelse av tjenestetilbudet (Szebehely 2003). At Spania skal bygge opp sin eldreomsorg på et historisk tidspunkt som preges av en liberalistisk/ konservativ tenkemåte, vil måtte få konsekvenser for utviklingen av nødvendige tjenester for den eldre befolkningen og deres pårørende. Den liberale velferdsmodellen som bæres oppe av EU kan tenkes å gjøre Spanias gerontologiske løft særlig tungt, dersom målet er å yte hjelp til alle og ikke bare til personer og familier som har en solid økonomi og (kvinnelige) familie-medlemmer med overskudd av tid og krefter.

I den siste Handlingsplanen for eldre i Spania (2003 til 2007), siktes det likevel inn på hele eldrebefolkningen, og særlig de svakeste blant disse. I sitatet nedenfor ser vi at heller ikke de innvandrede eldre er gjemt:

Uten at vi her skal forsøke å lage en fullstendig liste over nye problematiske sider og utfordringer i relasjon til den eldre befolkning, kan vi nevne følgende:

- Økningen i hjelpebehov blant de eldre
- Den betydelige økningen i Alzheimers sykdom og andre demens-tilstander
- Endringen i familierelasjoner
- Den utilstrekkelige koordineringen mellom helsevesenet og de sosiale tjenester
- Den utilstrekkelige hjelp til familier som pleier sine gamle
- Den mangelfulle beredskapen i de sosiale tjenester
- Den økende usikkerheten i forhold til omsorgstjenester som særlig rammer de svakeste blant de eldre, på grunn av ensomhet og sosial isolasjon.
- Den regionale ulikhet mellom Autonomiene (Nettverket av sentre og tjenester er utviklet i ulik grad. Vanskene med å bygge opp en

beretskap gjenspeiler også forskjellig kompleksitet i befolkningsgrunnlaget, f.eks. i autonomier med en eldrebefolkning som bor spredt og/eller i rurale strøk)

- *Et annet fenomen, som kan sies å være aktuelt fordi det får økt betydning, er migrasjonene (det er nødvendig å gjennomføre studier av eldre innbyggere i Spania som er av utenlandsk opprinnelse).*

(Plan de Acción para las Personas Mayores 2003–2007, s 39. [Vår oversettelse og kursivering])

I dokumentasjonsrapporten fra spanske forskere nevnes eldre innvandrere som en egen befolkningsgruppe som kan bidra til å destabilisere forholdet mellom tilbud og etterspørsel i helsesektoren. Utilstrekkelig kunnskap om denne gruppens preferanser, helsetilstand og ressurser sies å skape «alvorlige problemer i forhold til planlegging» (García 2003)

Sentrale myndigheter i Spania har altså eldre innvandrere med i sin tenkning om den framtidige eldreomsorgen. Foreløpig etterlyses mer kunnskap på dette området. Kunnskap og erfaring med ulike former for omsorgstiltak og forebygging søkes for det meste gjennom forsøksvirksomhet og anvendt forskning.³²

Erfaring med spansk eldreomsorg for en fler-etnisk eldrebefolkning kan i dag høstes i kommunen L'Alfaz del Pi i autonomien Comunidad Valenciana.

6.4 Omsorg og sosialpolitikk i en «norsk» spansk kommune

L'Alfaz del Pi har 18.422 innbyggere (pr. 2003). Majoriteten er innvandrere (10.114 personer). Denne innvandrerbefolkningen er satt sammen av hele 80 nasjonaliteter. Tallene vi opererer med her, er hentet fra kommunens manntall og viser innvandrere som har registrert seg som residente i kommunen. Blant de residente innvandrerne er nordmenn den største gruppen, som med sine 2.077 personer utgjør ca. 20 prosent av innvandrerbefolkningen.

Norsk innvandring til nettopp denne byen på Costa Blanca er ca. 40 år gammel. Historien om den norske innvandringen, hvem som «kom først» og trakk andre med seg, hvordan de norske fikk sin egen gate og etablerte et norsk-spansk lokalsamfunn, er ut fra hva vi vet hittil ikke nedskrevet.

³² Spor av denne virksomheten har vi funnet i Engel, H. & Engels, D (Eds.) (1999): *Case Management in Varios National Elderly Assistance Systems*. Integrated Report of the ISG Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH. Verlag W. Kohlhammer (Om Spania, s. 46–56).

I dag har kommunen en norsk skole, (etablert i 1972 med 100 elever i alle klassetrinn på grunnskolenivå, med et tilbud på videregående nivå, en skolefritidsordning og en barnepark), en norsk klubb (etablert i 1970 og med 1000 medlemmer), en norsk kirke (innviet i 1978) og et norsk kirkesenter i Albir, som ble innviet i oktober 1996. Videre har kommunen fire norske helseinstitusjoner (se kapittel 7) og et kulturhus som har spesielle uker i året med markeringer for eldre, «pensjonistenes uke», og for ulike grupper innvandrere. 17. mai-feiringen er stor i Alfaz del Pi. Byen har norsk baker, norsk bokhandel og norske restauranter og barer. Når «det norske Spania» har vært formidlet i norske media, har det gjerne vært synonymt med Alfaz del Pi.³³ Foruten den norske klubben (som ut fra det, at brukerne for det meste er yngre pensjonister, kan lignes med et eldresenter), har kommunen et eldresenter som er tilgjengelig for eldre fra alle nasjonaliteter. I praksis benyttes det mest av den etnisk spanske, mannlige eldrebefolkningen, med unntak av dansekveldene. Da er det ofte fullt, både av spanjoler og innvandrere, og det danses både innendørs og utendørs.

Innvandringen fra Nord-Europa sies å ha forandret L´Alfaz del Pi fra å være en liten fattig landbrukskommune til å bli en velstående kommune i utvikling og med mange nye bedrifter og næringer. Kommunen har bygget opp en eldreomsorg med hjemmetjenester, trygghetsalarmer og en frivillighetstjeneste. Gruppen av frivillige er flernasjonal.

Den norske klubben etablerte en sosialgruppe i 1983. Gruppen skulle sørge for å følge opp personer som av ulike grunner kom til å trenge hjelp og støtte; «Folk detter litt av lasset etter hvert når de blir alene og eldre. Takket være sosialgruppen blir de plukket opp igjen,» som en av våre informanter uttrykte det.

Aldringen i den norske befolkningen i L´Alfaz del Pi beskrives av en av våre informanter som er lokalpolitiker, på denne måten:

Det er nesten tomt her midt på sommeren. Men i månedene fra september til oktober er flyene fulle av nordmenn som skal nedover igjen. Det er det som har vært tendensen; de bor ikke her hele året. Men de aller eldste trekkfuglene, som ikke greier å fly lenger, de blir igjen. Sånn er det. (...) Jeg har sett mennesker som allikevel ikke har ønsket å reise hjem til Norge selv om de har sittet og vært isolert. De blir glade i huset sitt, i hagen. Og så har de mannen eller kona på kirkegården, ikke sant, og minner herfra. Og de har solgt alt de hadde hjemme. Mange som bor her fast har solgt det de hadde hjemme. (...) Alfaz er et eksempel på norsk

³³ Eksempler på oppslag fra året vi gjorde undersøkelsen, er Dagbladets helgemagasin 9. februar 2002 og KK nr. 35, 26. august 2002.

bosetting over mange år. Og andelen svært gamle er høyere her enn de fleste andre steder, fordi folk kom så tidlig. Det er mange som er døde etter hvert, og mange kommende 80-åringere. På mange måter står vi foran et generasjonsskifte.

Eldreomsorgen, slik vi fikk den presentert i denne kommunen, er internasjonal når en betrakter brukergruppen. Hjelperne i hjemmehjelpstjenesten, derimot, er spanske, når unntas norske studenter som kommer ned i sine praksis-perioder i regi av Leonardo-programmet, et europeisk samarbeidsprogram der også norske utdanningsinstitusjoner er med. Kommunen har i dag faste samarbeidsavtaler med norske høgskoler om praksisplasser for studenter fra ulike helse- og sosialstudier. I og med den norske skolen, ser lokalpolitikere i Alfaz del Pi muligheten av at omsorgstjenestene kan rekruttere framtidig personell blant de unge som har sin oppvekst i Spania. Disse unge er to-språklige og kjenner seg hjemme i dette området. Universitetet i Alicante representerer et godt alternativ til læresteder i Norge for norsk-spanske ungdommer som ønsker å ta utdanningen der de vokste opp og gikk på skole.

Nettverket av norske institusjoner gir et potensiale for faglig utvikling og videre institusjonell vekst. Den flernasjonale eldreomsorgen i Alfaz del Pi er bygget opp over mange år, og tok til med en undersøkelse om behov og livskvalitet i regi av universitetet i Alicante.³⁴

Situasjonen på omsorgssektoren, som i spansk sammenheng tør være spesiell for Alfaz del Pi, kan neppe forstås uten at vi betrakter aktørene bak det innovative bildet. Flere av disse er to-språklige og er hjemme både i norsk og spansk kultur. De er fagpersoner (spesialister i henholdsvis medisin, sykepleie, sosialt arbeid og juss) og har organisatoriske og yrkesmessige erfaringer og interesser som har vist seg nyttige i tilretteleggingen av omsorgstjenester og i oppbygging og vedlikehold av et innvandrersamfunn.

Det later til at det politiske felt har vært åpent for deltakelse og innspill fra disse innvandrede aktørene. Takhøyden har vært god i forhold til forslag om nye tiltak. Vår informant lokalpolitikeren uttrykker det slik:

Spania *har* eldreomsorg. Den er blitt utviklet av sosialistene gjennom mange år. «Bienestar social» har vært et slagord. Vi har kunnet ri på bølgene av nybråttsarbeid innenfor en positiv utvikling hvor alt har vært «ja, ja! Bare sett igang!» – istedet for å møte et byråkrati som sier at «nei,

³⁴ Studien er bl.a. formidlet gjennom dokumentet: Ribera Domene, D., Majos Trepas, A. m.fl.: *Identificación de necesidades socio-asistenciales en el colectivo de extranjeros de la tercera edad residentes en La Comunidad Valenciana: Un estudio en Alfaz del Pi con los extranjeros residentes de 80 y más años*. Alicante 1992

nå må vi spare». Det er satt inn mye penger på det sosiale og på sosiale tjenester.

Det fortelles videre at det spesielle ved denne kommunen, er nettopp samarbeid mellom spanjoler og innvandrere. De kommunale myndighetene har tatt med de «internasjonale samfunnene» i sin planlegging og definert innvandrerne inn i brukergruppen for offentlige tjenester. Dette har resultert i at kommunen har fått tilflytting fra nabokommuner av eldre som trenger slike tjenester. Informanten sier at autonomiene er pålagt ved lov å yte midler til kommunene og deres sosiale oppgaver, men at det likevel flyter lite midler derfra til det kommunale nivå.

Vår begrensede kunnskap om L'Alfaz del Pi gir ikke grunnlag for å gå bak disse uttalelsene, for eksempel for å se på dekningsgraden av de ulike tjenestene og hvordan de er fordelt i forhold til behov i eldrebefolkningen som helhet eller spesielle behov i de ulike etniske grupper; ei heller hvordan kommunen finansierer tjenestene. Kommunens gode økonomi sies å stamme fra inntekter fra lisenser og avgifter framfor direkte personbeskatning. Oppgangstidene og «det større fellesskapet» gjennom Spanias medlemskap i EU sies å være årsaken til den positive sameksistens mellom spanjoler og innvandrere i en kommune som på samme tid utgjør ett lokalsamfunn og flere «parallele, etniske samfunn» (Rodriguez 2001).

6.5 Sosial sikkerhet for nordmenn i Europa i og med Norges tilslutning til EØS

Til tross for utbyggingen av den Europeiske Union, med fri flyt av arbeidskraft mellom landene og intensjoner om å skape ett marked for varer og tjenester, står man fremdeles langt fra en samordning av den europeiske sosialpolitikken. De nasjonale trygdesystemene opprettholdes som uavhengige systemer, og det er i stor grad bilaterale avtaler som sikrer borgere fra et EØS-land rett til å motta helsetjenester i et annet EØS-land (Warnes 2002). De sosiale tjenestene omfattes i praksis ikke på samme måte av disse avtalene, selv om intensjonene om et «social Europe» finnes på papiret.³⁵ Som vi har sett, er Spanias pleie- og omsorgstjenester sjelden tilgjengelige

³⁵ Warnes (2002) beskriver situasjonen slik: «So it is that over the last two decades and especially through the Maastricht, Amsterdam, Cologne, Lisbon and Nice summit, various social "charters", «codes», and «political agenda» have been elaborated and agreed. The process has exposed both tensions among the member states and increasingly obvious and malign contradictions between EU ideals, proclamations and actuality,» s. 136.

for utlendinger på samme måte som helsetjenester er. Årsaken til dette er at den offentlige sosial- og omsorgssektoren er lite utbygget og at de tilbudene som finnes er behovsprøvet, det vil si at de er beregnet for de med svært små eller ingen økonomiske ressurser. De private tilbudene kan være kostbare. I Spania er tjenestene, som tidligere nevnt, organisert på ulike nivå. Helse-tjenesten som førstelinjetjeneste har inntil nylig vært på statlig nivå, men ble fra 2002 flyttet til regionalt nivå, det vil si til autonomiene. Institusjoner har vært- og er fortsatt på regionalt nivå (autonomiene). Pleie- og omsorgs-tjenester organiseres på kommunalt nivå, med økonomisk tilskudd fra auto-nomiene.

Norske Spania-pensjonister som ikke har meldt utflytting fra Norge og formelt er bosatt i norske kommuner, har alle rettigheter i Norge og de har krav på et tilbud der. Når de oppholder seg i Spania har de vanligvis for-sikring som gir god dekning ved akutt sykdom og hjemsendelse om dette skulle bli aktuelt.

Det er de residente, de som er registrert som bosatte i spanske kommu-ner, som kan havne i en vanskelig situasjon dersom de skulle bli pleie-trengende. De har ikke lenger rettigheter i Norge, og de har i regelen ikke private forsikringer. I følge aktørene i den private pleie- og omsorgstjenesten i Spania, er det norske lovverket i dag ikke tilpasset virkeligheten når det gjelder eldre menneskers bostedspreferanser og reisevaner (Haavardsholm, 2002). (Se kapittel 6.6.)

Nedenfor skal vi kort gjøre rede for sosial sikkerhet gjennom EØS-avtalen og rettigheter ved midlertidige og permanente opphold i utlandet. Vår kilde er Trygdeetaten, Folketrygdkontoret for utenlandssaker.

Ved midlertidig opphold i annet EØS-land

EØS-avtalen skal omfatte både dem som har midlertidig opphold i et annet EØS-land og dem som bosetter seg i et annet EØS-land.

De som har midlertidig opphold f.eks. i Spania må oppholde seg minst halve året i Norge for å regnes som bosatt i Norge. Disse personene er fort-satt medlemmer i folketrygden, og må ta med seg EØS-blankett E111, som gir tilgang på stønader til helsetjenester mens man oppholder seg i utlandet. De fleste land krever at offentlige helsetjenester benyttes. Hvis man blir inn-lagt på sykehus eller må konsultere lege, blir utgiftene vanligvis dekket av oppholdslandet. Eventuelle egenandeler må pasientene dekke selv, hvis man da ikke har privat sykeforsikring eller reiseforsikring.

Ved fast opphold i annet EØS-land

De som bor mer enn halve året i Spania er ikke lenger medlem av folke-trygden. Dette gjelder også selv om man fortsatt er registrert i folkeregisteret i Norge eller betaler skatt til Norge. EØS-avtalen inneholder en egen del om trygderettigheter. Pensjonister med norsk statsborgerskap som flytter til et annet EØS-land, samt de som forsørges av vedkommende, har rett til å få dekket utgifter til helsetjenester i det landet de bosetter seg. Dette gjelder bare pensjonister med pensjon fra folketrygden, Pensjonstrygden for sjømenn, Pensjonstrygden for fiskere, Pensjonstrygden for skogsarbeidere, Pensjonstrygden for sykepleiere og Statens Pensjonskasse. Pensjonister som flytter til et annet EØS-land har de samme rettigheter til helsetjenester som andre pensjonister i bostedslandet, og de må også betale de samme egenandeler som gjelder i landet. Som regel må pensjonistene benytte offentlige helsetilbud.

For dem som får utbetalt pensjon fra Norge, betaler Norge en fast sum per år til bostedslandet. Dette er ment å dekke utgifter til pensjonistenes helsetjenester. Norge har da rett til å trekke syketrygdeavgift av pensjonen. I Norge betaler pensjonister en avgift på tre prosent av pensjonen sammen med skatten. Hvis skatteplikten opphører, vil trygdeetaten kreve inn avgiften direkte. De som har bosted i annet EØS-land skal ha med seg EØS-blankett E121, og denne skal leveres inn til den lokale sykekassen i bostedskommunen.

Hvis nordmenn som er fast bosatt i et annet EØS-land skal besøke Norge, må de bringe med seg E111 fra bostedslandet. Blanketten gir rett til nødvendig behandling i Norge. Den gir ikke rett til å få dekket utgifter til planlagt operasjon eller årlige kontroller for å følge opp tidligere sykdom.

Det er ikke alle pensjonister som omfattes av ordningen. Pensjonister med avtalefestet pensjon (AFP) faller f.eks. utenfor ordningen. Men det er mulig for dem å søke frivillig medlemskap i folketrygden.

Myndighetenes bruk av leveattester og inntektserklæringer

Norske trygdemyndigheter benytter såkalt *leveattester* for å føre kontroll med folketrygdpensjonister som er bosatt i utlandet. Dette gjøres for å sørge for at pensjonene utbetales til rett mottaker. Attesten skal undertegnes av pensjonisten selv, og i tillegg skal to vitner attestere at personen er i live. Om ikke leveattesten sendes inn, vil pensjonsutbetalingene bli stoppet. Grunnen til denne ordningen er at det i enkelte tilfeller urettmessig har blitt utbetalt pensjon i en tid etter dødsfall i utlandet.

Trygdeetaten kontrollerer alle inntektsavhengige ytelser mot inntektsregistrene i Norge to ganger i året. For bosatte i utlandet har man ikke de samme mulighetene, og ber hvert år om *inntektserklæring* fra en del av pensjonistene som mottar pensjon fra Folketrygdkontoret for utenlandssaker (FFU). Pensjonistene må enten sende inn leveattest eller inntektserklæring.

Gravferdsstønad

Det norske miljøet i Spania har hatt tilfeller der personer har dødd plutselig og det ikke har vært midler til å dekke utgiftene til gravferd. Kostnadene ved gravferd er høye i Spania. Hvis en norsk pensjonist dør, og det ikke er midler i boet, kan det søkes om behovsprøvet gravferdsstønad.

Mulige uheldige konsekvenser ved flytting til Spania

Ikke alle som flytter til Spania er pensjonister. Noen flytter for eksempel sammen med ektefelle som mottar alderspensjon eller uførepensjon, men er ikke selv ufør eller gammel nok til å motta alderspensjon. Personer som er i en slik situasjon, som ikke har full opptjening i Norge før utreise, vil få redusert sin alderspensjon fra folketrygden. Videre vil en person som bor i Spania, og som har blitt ufør etter utreise fra Norge, som hovedregel ikke fylle vilkårene for uførepensjon. Dette gjelder imidlertid ikke for personer som fortsatt er medlem i folketrygden, for eksempel i forbindelse med arbeid på norsk sokkel eller norsk skip. Videre gjelder det ikke for personer som er medlemmer i spansk trygd som arbeidstakere i Spania. Medlemskap i spansk trygd kan da – etter nærmere regler – brukes til å oppnå pensjonsrett i Norge.

6.6 Norske omsorgstilbud i Spania

6.6.1 Hjemmetjenester

I dag ytes hjemmetjenester som innbefatter hjemmesykepleie, hjemmehjelp og fysioterapi til nordmenn av et privat firma, «Parkhjemmene». Parkhjemmene er drevet av norske sykepleiere med lang erfaring fra eldreomsorg i Norge og i Spania. Tjenestene, som også har en kontakttelefon der en kan få tilsyn etter avtale, dekker området fra Benidorm til Alfaz del Pi. Staben av hjelpere teller ti personer «med smått og stort» (i 2002).

Omsorgsbehovet later til å være relativt stort for mange, som mottar to til tre besøk daglig. Parkhjemmene forsøker å få avtale med brukernes hjemkommuner i Norge. Erfaringen er at det er stor forskjell mellom bydeler i Oslo og mellom kommuner for øvrig om de betaler for pleien til sine tidligere innbyggere eller ikke. Parkhjemmenes ledere finner det vanskelig å

skulle forholde seg til mange kommuner, da dette ville kreve mye ressurser. Foruten kommunal dekking av utgiftene til omsorg for noen av brukerne, blir kostnadene dekket ved at:

Noen har private forsikringsordninger mens andre betaler selv. Til krigspensjonister er det avsatt tilstrekkelig midler til at de får den pleie og behandling de til enhver tid er i behov av uansett hvor i verden de oppholder seg.³⁶

Firmaet jobber mye i forhold til forsikringselskaper:

... for å kompensere mangelen på pleie ved sykehusene eller å tolke mellom pasient og sykehuspersonale. Da får vi sykepleieoppdraget av forsikringselskapene, med et visst antall timer pr døgn som kommer i tillegg til sykehusets personale. Vi kobles også ofte inn når sykehus eller forsikringselskap ser det forsvarlig å skrive ut pasienten for videre behandling/opptrening i eget hjem eller på hotell. Dette blir oftest en langt rimeligere løsning for forsikringselskapene og en bedre ordning for pasienten.

Parkhjemmene har utarbeidet konsept for et nytt dagsenter på Costa Blanca. De fleste av brukerne er veteraner i Spania:

Mange av de nordmennene som har bodd her i mange år får etterhvert et frynsete nettverk ved at familie og venner flytter tilbake til Norge eller dør ut. I Norge har de heller ikke noe nettverk og har derfor lite å «flytte hjem» for. Ensomheten blir påtrengende og ofte sykdomsfremkallende. Hadde vedkommende bodd i Norge, så hadde tilbud om dagsenter eller korttidsopphold vært naturlig å sette inn for på denne måten utsette behov for et høyere og dyrere omsorgsnivå.

Parkhjemmene har laget et komplett utkast til dagsenter og vil søke norske instanser om midler for et forsøksprosjekt på dette. Man anser behovet for et slikt senter til konstant å være ca. 20 personer bare i nærområdet rundt Alfaz del Pi.

Situasjonen med hensyn til de eldste og pleietrengende nordmennene beskrives videre slik:

Noen av våre pasienter har opprettholdt sin bolig i Norge mens andre har «brent alle broer» og avviklet den. I begge tilfeller har «AS Norge» ikke noe juridisk ansvar til å yte hjemmetjenester så lenge brukerne oppholder seg i Spania. Vi ser likevel at noen kommuner velger å betale for tjenester gitt i Spania. De innser at dette blir en langt rimeligere

³⁶ Dette og de følgende sitater er hentet fra vårt intervju med leder for Parkhjemmene, februar-mars 2002.

løsning enn å få vedkommende hjem til Norge og dermed på et høyere og dyrere omsorgsnivå.

Det er arbeidskrevende å skulle forholde seg til svært mange kommuner og ulike saksbehandlere så lenge regelverket ikke er på plass. Omsorg til nordmenn i utlandet burde vært flyttet til en statlig instans og lovhjemler må selvsagt utarbeides. De aller fleste nordmenn som bor her nede og som er i behov av hjemmetjenester har gjennom mange år bidratt økonomisk til velferdstaten Norge. Det er vel da rimelig at når behov for hjelp oppstår bør geografi være uinteressant. Eller sagt med andre ord: Pengene bør følge pasienten og ikke omvendt.

Ut fra det vi kan se av situasjonsbeskrivelsen gitt av norsk helsepersonell, er de eldste nordmennene som har et pleie- og omsorgsbehov avhengig av norske, private hjelpeinstanser, som her er representert ved Parkhjemmene. I praksis kan dette private tilbudet gjøres halv-offentlig. Dette skjer i de tilfellene der Parkhjemmenes ledelse tar kontakt med kommunale myndigheter i Norge og får aksept på at kommunen er med på å dekke utgiftene til tilsyn, omsorg og pleie. Der dette ikke er mulig, stiller det krav til brukerens økonomi og til hjelpernes velvilje.

At det er flere norske aktører som tilbyr hjemmetjenester i området, ser vi i Diakonhjemmets studie om hjelpebehov og hjelpetilbud til eldre nordmenn i L'Alfaz del Pi (Sørbye m.fl. 2003). Studien viser bl.a. dilemmaet som hjelperne står overfor i de tilfeller der omsorgsbehovet er større enn det den eldre kan betale for og hjelperne har kapasitet til å gi. Likeledes viser studien at private institusjonstilbud i Spania for bofaste nordmenn forutsetter økonomiske ressurser som mange av de eldste ikke har. Offentlige og billigere løsninger fra spanske myndigheters side, sies å ikke være tilgjengelige for disse.

I neste kapittel viser vi resultatene av prosjektets andre del, en kartlegging av norske kommuners bygging av sykehjem, bo- og behandlingstilbud i Spania. Vi har valgt å ta med også andre aktører enn bare kommunene, for på den måten å vise noe av dynamikken på dette feltet. Her vil vi understreke følgende: I utgangspunktet er disse tilbudene beregnet for norske pensjonister i Norge, og ikke den norske befolkningen som allerede er bosatt i Spania. Vi vil gi en kort drøfting av denne problematikken i kapittel 8.

6.7 Oppsummering

Funn i levekårsundersøkelsen antyder dilemmaet norske Spania-pensjonister står overfor i tilfelle tiltakende sykелighet og skrøpelighet. Vi ønsket derfor å

undersøke hvilke muligheter for å motta hjelp og pleie som finnes for norske pensjonister i Spania. Ut fra hva vi har hatt anledning til å skaffe av kunnskap på området, er bildet utydelig. Det vi ofte ble fortalt i løpet av feltarbeidet, at spanske omsorgstilbud er lite tilgjengelige for nordmenn, ser ut til å medføre riktighet, ut fra hva vi har kunnet lese om spansk eldrepolitikk og tjenester for eldre. Materialet vi har studert som omhandler eldrepolitikk i Spania, viser at spansk eldrepolitikk først nå er i ferd med å etablere seg, slik norsk eldrepolitikk ble etablert i 1960- og 70-årene. Spanske myndigheter og spanske forskere ser befolkningen av eldre innvandrere som et problematisk element i forhold til tiltak og planlegging, da deres antall, ressurser og preferanser er lite kjent. Her etterlyses mer forskning for at myndighetene skal kunne ha et grunnlag for framtidig politikk. Kommunen L´Alfaz del Pi ser ut til å ha utviklet et tjenestetilbud som er lagt opp i henhold til et flerkulturelt befolkningsgrunnlag. Vi har ikke undersøkt om det finnes private omsorgstilbud for de ulike etniske gruppene i kommunen, men vist at det er bygget opp private tjenestetilbud i området rundt L´Alfaz del Pi som er etablert av norske fagpersoner. Disse har en gründerrolle som til en viss grad kan sammenliknes med den rollen de frivillige organisasjoner i Norge spilte i tiden før velferdsstaten etablerte en omfattende offentlig eldreomsorg. Tilsammen bidrar disse tjenestene (de kommunale, spanske omsorgstjenestene og det norske, private tilbudet) i området rundt L´Alfaz del Pi, til å gi trygghet til nordmenn som står uten nettverk i Norge og som opplever sin fjerde alder i Spania. Diakonhjemmets undersøkelse av hjelpetrengende nordmenn i samme område viser likevel at denne tryggheten er skjør.

I den grad de norske hjelpeinstansene får til en avtale med de norske hjemkommunene til de hjelpetrengende, omdannes de private omsorgstjenestene til en halvoffentlig eldreomsorg. Å yte hjelp til skrøpelige eldre i Spania på norske kommuners bekostning, blir en måte å forebygge omsorg på et høyere og mer kostbart omsorgsnivå.

Regelverket for nordmenn i Europa etter tilslutningen til EØS, viser at alderspensjonister har grunn til å kjenne seg trygget i Spania. Imidlertid finnes det muligheter for at migranter som ikke er tilknyttet Folketrygden ved å være alderspensjonister eller uføretrygdet, kan komme uheldig ut i forhold til inngangskriterier for Folketrygdens ytelser.

7 Institusjoner og omsorgsboliger for nordmenn i Spania

7.1 Norske kommuners utbygging av omsorgstilbud i Spania: Mange ønsker og planer, men få gjennomførte prosjekter

I pressen har man gjennom flere år kunnet lese om norske kommuner som nærmest står i kø for å bygge sykehjem og omsorgsboliger i Spania. Representanter for kommuner har reist på rekognoseringsstur til Spania for å se på mulighetene. Noen spanske kommuner, bl.a. Altea på Costa Blanca, har på sin side gjort framstøt overfor norske kommuner, med tilbud om salg av tomter til etablering av norske boliger og institusjoner.

Optimismen var stor etter at det ble åpnet adgang til også å bygge i utlandet med statlige utbyggingsmidler, bevilget via Handlingsplanen for eldreomsorgen og administrert av Husbanken.

Statlig finansiering var et premiss for å kunne bygge kommunale tilbud i et annet land, og ut fra Handlingsplanen var det mye midler som skulle fordeles.

For få år siden så det ut til å kunne bli en omfattende etablering av offentlige norske omsorgstilbud i Spania. Etter hvert har det vist seg at det har blitt med planene, og at svært få av de planlagte prosjektene er blitt realisert. Det er usikkert om det vil bli noen videre kommunal utbygging i Spania nå som perioden for tildeling av midler via Handlingsplanen er over.

Handlingsplan for eldreomsorgen ga altså mulighet til å bygge omsorgsboliger og sykehjemsplasser med tilskudd av statlige midler også utenfor landets grenser. En betingelse var at prosjektene måtte være innarbeidet i kommunens årsbudsjett eller fireårige økonomiplan. Det var dessuten en generell forutsetning for å få tilskudd at kommunen hadde en heldøgns pleie- og omsorgstjeneste utenfor institusjon. Dette tilbudet skulle være dimensjonert slik at personer med betydelige pleiebehov kunne bo i omsorgsbolig, og at hjelp skulle være tilgjengelig ved akutte behov.

Den pleie- og/eller omsorgstrengende har etter kommunehelseloven krav på å få tjenester i den kommunen vedkommende oppholder seg. Kommunen kan derfor ikke henvise en søker til et tilbud i utlandet mot søkerens ønske. Tilskudd til tiltak i utlandet kan derfor ikke gis hvis

kommunen ikke er i stand til å oppfylle sin plikt til å yte tjenester i den norske kommunen.

Norsk helse- og sosiallovgivning gjelder ikke i utlandet. Samtidig er et vilkår for å gi tilskudd til norske omsorgstilbud utenfor Norge at kommunen tilbyr tjenestemottakerne tjenester som holder det som i Norge kalles «en forsvarlig standard». Det anbefales derfor at relevant norsk lovgivning bør være retningsgivende for nivå, kvalitet og utforming av tjenester som eventuelt etableres utenfor landets grenser. Kommunen må dessuten dokumentere hvordan behov for medisinsk behandling skal kunne dekkes. Som en følge av at norsk helse- og sosiallovgivning ikke gjelder i utlandet, har fylkesmannen ikke plikt til å føre tilsyn med norske tjenester i andre land. Kommunen forutsettes å inngå avtale med en egnet instans som fører tilsyn i Norge om at denne kan føre tilsyn med norske institusjoner f.eks. i Spania. I Norge har Statens Helsetilsyn det overordnede faglige ansvaret for tilsyn med både helsetjenester og sosiale tjenester i kommunene.

I forhold til norske myndigheters tilsynsansvar for norske institusjoner i Spania, ser det ut til at praksis fungerer tilfredsstillende, selv om det formelle foreløpig ikke er fullt utviklet med hensyn til avtaler mellom Norge og Spania. Problemet her ser ut til å være at det ikke er lett å finne en relevant instans på spansk side å inngå en formell avtale med. Etter at norske kommuner fikk en internkontrollforskrift 1.1.2003, har denne vært til hjelp også i forhold til helseforetak utenfor landets grenser (Braut 2003 og i personlig meddelelse 1. halvår 2004).

Hvis flere kommuner samarbeider om å etablere omsorgsboliger og/eller sykehjem utenfor Norge, må kommunene utarbeide en samarbeidsavtale som regulerer ansvarsforholdet mellom kommunene. Den enkelte kommunes eierandel må framgå av avtalen, siden oppstartings- og kompensasjonstilskudd³⁷ vil bli utbetalt til kommunene i henhold til eierandelene.

Det er ingen forutsetning for å motta statlige tilskudd at byggeprosjektene skal være finansiert ved lån i Husbanken. Tilskuddene kan bare utbetales til kommuner, som imidlertid kan videretildele tilskuddene til andre eiere av omsorgsboliger og sykehjem. Men kommunen har tildelingsrett over boligene og sykehjems plassene i minimum 20 år. Oppstartings-tilskuddet skal forbeholdes personer som på grunn av alder, funksjonshemming, funksjonsnedsettelse eller sykdom har behov for omsorgsbolig.

³⁷ Kompensasjonstilskudd er beregnet ut fra godkjente kostnader for bygging, og var i 2003 beregnet til maksimum kr 858.000 for en sykehjems plass og kr 753.000 for en omsorgsbolig. (se nedenfor i teksten)

Husbanken forutsetter at prosjektene har en god, men nøktern standard, og at kostnadene er rimelige.³⁸

Rammene for tilskudd i Handlingsplanen har blitt utvidet en rekke ganger, likeledes har det blitt satt nye søknadsfrister. Frist for ferdigstillelse har imidlertid blitt stående og er satt til innen utgangen av 2005.

Søknadsfristen for tilskudd til omsorgsboliger og sykehjemsplasser under Handlingsplanen for eldreomsorgen er utløpt, og nå kan det bare søkes om tilskudd til omsorgsboliger under Opptreppingsplan for psykisk helse.

I perioden 1998–2002 er det til sammen blitt bygget 3 300 nye sykehjemsplasser og 16 150 nye omsorgsboliger i Norge. Prognosene for 2005 (St.prp. nr. 1 (2003–2004)) tilsier at det blir 5 700 flere sykehjemsplasser og 20 600 flere omsorgsboliger i 2005 enn i 1997. Disse er bygget med statlig støtte bevilget i Handlingsplanen for eldreomsorgen.

Kompensasjonstilskuddets størrelse er beregnet ut fra godkjente kostnader, som i 2003 var begrenset oppad til kr 858.000 for en sykehjemsplass og kr 753.000 for omsorgsbolig, minus oppstartingstilskuddet. Tilskuddets størrelse vil tilsvare utgifter knyttet til et serielån i Husbanken med 30 års løpetid, ingen avdragsfri periode, og med den til enhver tid flytende husbankrenten. Oppstartingstilskudd til nybygg var kr 403.000 for en sykehjemsplass og 188.000 for en omsorgsbolig.

Prosjekter som får oppstartingstilskudd vil for øvrig automatisk utløse kompensasjonstilskudd.

7.1.1 Ildsjeler, forhåpninger og hindringer

Vi skal se at det går et skille mellom prosjekter som har midler fra Handlingsplanen og andre prosjekter. De offentlige og private prosjektene har ulike forutsetninger og prosesser bak sine etableringer. Nedenfor skal vi omtale så vel offentlige som private tiltak, med vekt på de offentlige.

I mange kommuner er det ildsjeler som har vært drivkraften i planleggingen av boliger og institusjoner i Spania. Det har vært ansatte i kommunadministrasjonen og kommunepolitikere som har stått i spissen for prosjekter, enten det nå har vært enkeltkommuner eller interkommunalt samarbeid om større prosjekter. Bærum, som var den første kommunen som fikk gjennom finansieringen av sykehjem, inspirerte en rekke andre kommuner til å forsøke å gjennomføre sine egne prosjekter. I flere kommuner ble det bevilget penger til planarbeid, og det ble brukt mye tid og krefter på disse

³⁸ Mer informasjon om dette finnes i retningslinjer fra Husbanken (HB 8.B.9).

prosjektplanene. En periode virket det, som nevnt, som om det skulle bli stor utbygging av norske sykehjem og omsorgsboliger i Spania. Nå (2003) viser det seg at de fleste kommunale utbyggingsprosjektene i utlandet allikevel ikke blir realisert. Mange av de involverte beklager dette, da det sydlige Europa, og særlig Spania, så ut til å kunne tilby løsninger på problemer i eldreomsorgen som høye bygge- og driftskostnader, manglende tilgang på personell og lav livskvalitet for beboere på aldersinstitusjoner.

Økonomien er et viktig argument for å bygge i Spania. Man regner med å komme langt på vei med finansieringen ved bruk av tilskuddene fra Husbanken. Rimeligere drift, ved lavere kostnader på varer og tjenester, er også en viktig faktor. Dersom en har spanske kontrakter og lønninger på spansk nivå for fast ansatt norsk pleiepersonell og ansetter spansk servicepersonale, vil dette gi lavere lønnsutgifter enn i Norge.

Det har vist seg å være lettere å rekruttere (norsk) personell til omsorgsarbeid i Spania enn i Norge. Utsikten til å arbeide i Spania i perioder, førte f.eks. til stor søkning fra pleiere til Betanien sykehjem i Bergen. Der følger personell beboere til Spania, og blir der i 3-ukers perioder. De ansatte får gratis opphold i tilknytning til sykehjemmet, og får utbetalt sin ordinære lønn. Personell som er ansatt kun for å arbeide i Spania på heltid (spansk kontrakt), lønnes etter spanske satser, som er lavere enn de norske.

Eldreomsorg i institusjon har tradisjonelt vært betraktet som en tjeneste der positive behandlingsresultater i form av bedring har vært noe en i begrenset grad har kunnet forvente. De senere årene har en sett en ny bruk av institusjonstjenester, der kortere rehabiliteringsopphold er blitt mer vanlig, og hvor det legges vekt på å bedre livskvaliteten og kanskje også funksjonsevnen til hjelpetrengende eldre.

Man hører ofte påstander om at opphold i Spania fører til bedring i helsetilstanden blant dem som reiser. De milde vintrene i de sørlige delene av Spania gjør det mulig for personer med nedsatt funksjonsevne å bevege seg ute og være i aktivitet vinteren gjennom. Koblingen av ny praksis for institusjonsdrift i eldreomsorgen og Spaniatilværelsens fordeler for mennesker fra land med strengt klima, gir antagelser om at eldreomsorg i Spania for nordmenn vil kunne gi gevinster i form av bedre livskvalitet og behandlingsresultater.

Det er sparsomt med studier som viser effekten på helsetilstanden av vinteropphold i Syden. I Handlingsplanens siste melding (St. meld. nr. 31 (2001–2002)), understrekes det at tilbudene i Spania vil bli løpende evaluert. Med hensyn til effekten av et slikt opphold for brukerne, bør det vurderes hvor lenge man må oppholde seg i varmen før effekten er merkbar utover

oppholdet, og eventuelt hvilke andre faktorer enn klimaet som spiller inn for at tilbudet i Spania kan oppleves som attraktivt.

Vi har inntrykk av at det er en relativt utbredt oppfatning at opphold i varme strøk vil redusere eller utsette tjenestebehov etter hjemkomst. Hvorvidt dette virkelig er tilfellet, vet vi lite om.

Å bygge norske offentlige omsorgstilbud i Spania representerer et politisk og formelt hinderløp. Utbygging av omsorgstilbud i utlandet skjer i konkurranse med utbygging i Norge, og kan derfor være kontroversielt. Kommunene må først sørge for at de sikrer et tilstrekkelig tilbud i Norge for de som har behov for bo- og omsorgstilbud. Prosjekter i utlandet blir derfor sett på som et «overskuddsfenomen», selv om det er et tilbud til nordmenn i Norge som har dokumentert et eller flere tjenestebehov.

Det er kommunepolitikere som i første rekke fatter beslutningen om hva man skal satse på i omsorgssektoren. Det må derfor fattes lokale politiske vedtak og evt. bevilges penger til forprosjektering. I neste runde skrives søknad til Husbanken. Søknaden går så til fylkeslegen og fylkesmannen, som har myndighet til å akseptere eller forkaste prosjektsøknaden. Både lokalt i kommunen og på fylkesplan ligger det altså mulige hindringer i veien som kan stoppe prosjekter igangsatt av ildsjeler i kommunen.

Et viktig argument for ikke å satse på tilbud i Spania eller andre sydlige strøk, har som nevnt vært at man først må sørge for å få et tilstrekkelig og godt tilbud til innbyggerne som bor i kommunen. Først i andre rekke kan man tenke på å bygge i utlandet. Økonomien er stram i mange kommuner, og det var oppstartingsstilskudd fra Husbanken, bevilget over en periode på få år, som var årsaken til bygging i stor stil i kommunene. Takket være statlige tilskudd over Handlingsplanen for eldreomsorgen (se tidligere referanse) fikk man omtrent halvert byggekostnadene, sammenlignet med om man skulle benytte vanlige låneordninger. Dette har vært et viktig incitament, og har trolig vært med på å framskynde byggeprosjekter og kanskje også «overskuddsprosjekter», i en del kommuner.

7.2 Realiserte prosjekter i utlandet med midler bevilget fra Handlingsplanen: To sykehjem i Spania

Centro Asistencial Noruego

Bærum kommune var som nevnt foregangskommune, og prosjekterte et bo- og behandlingssenter i Altea på Costa Blanca. Kommunen fikk etter mange runder med myndighetene som første kommune innvilget tilskudd til

bygging.³⁹ Bærums sykehjem åpnet i februar 2002. Bærums kommunevåpen kan ses på ytterveggen. Bygget består av 38 plasser; 30 sykehjems plasser og 8 omsorgsboliger. Bærum kommune disponerer selv 20 plasser, mens Stavanger kommune leier 13 plasser og Asker kommune 5 plasser. Oppholdene skal være av minst seks ukers varighet, og beboerne skal kvalifisere til rehabiliteringsopphold. Pleiepersonalet er norsk-/svensktalende, mens de som utfører oppgaver som renhold, klesvask etc. og driver kafeteriaen, er spanske. Det er norsk tilsynslege ved sykehjemmet.

Oppmerksomheten om dette prosjektet førte til at mange andre kommuner også så muligheter til å benytte midler bevilget i Handlingsplanen for eldreomsorgen til å bygge bo- og omsorgstilbud i utlandet, og da fortrinnsvis i land med et gunstigere klima. Både enkeltkommuner og interkommunale samarbeidsgrupper kom på banen, og startet sonderinger i Spania. Som vi skal se av det følgende, har det bare blitt realisert ytterligere ett prosjekt.

Foundation Betanien

Bergen kommune sto bak det andre prosjektet som fikk tilskudd til bygging i utlandet av midler bevilget i Handlingsplanen og bygget sykehjem i Alfaz del Pi. Sykehjemmet ble organisert som en stiftelse; Foundation Betanien, Stiftelsen Betanien. Dette sykehjemmet inneholder 25 enkeltrom. Det ble åpnet allerede i september 2001 (altså før Bærum), og hadde full drift fra november 2001. De fleste beboerne er på korttidsopphold, men man har en målsetting om langtidsopphold, slik at folk som ønsker det kan bo der resten av livet. Det var mange av beboerne som var rullestolbrukere da vi var på besøk der vinteren 2002. De første fire månedene hadde det vært god rekruttering til plassene. Det er bydelene i Bergen som disponerer plassene. Senere har det trolig vært mer problematisk å rekruttere beboere, for ifølge nettutgaven av lokalavisen Kvinnheringen forsøkte Bergen kommune å selge 10 plasser i det spanske sykehjemmet senhøstes 2002. (Kilde: Spania-guiden).

Alt fast personale i sykehjemmet er ansatt på spansk kontrakt, og man har omtrent samme bemanningsnorm som i Norge. Personalet i avdelingene skal snakke norsk, men det legges også vekt på å trekke «det spanske» inn i sykehjemmet. Sykehjemmet har f.eks. en spansk vaktmester, som også

³⁹ Prosjektet var og er politisk kontroversielt i Bærum. Vi har imidlertid ikke studert prosessen bak Bærum kommunes etablering i Spania, selv om dette i seg selv er interessant og dessuten burde ha generell interesse når en skal studere offentlig, norsk satsing utenfor landets grenser.

snakker norsk og som benyttes for å kommunisere med det spanske samfunnet. Det legges vekt på å gjøre beboerne kjent med vertslandet ved f.eks. å dra på turer i området og servere spansk mat i sykehjemmet.

Tilsynsutvalget for sykehjemmet er plassert i en bydel i Bergen. Der ligger ansvaret for kvalitetssikring, og der er også klageinstansen. Det er stedlig norsk tilsynslege ved sykehjemmet, den samme som ved Bærums sykehjem. Betanien er den eneste registrerte ideelle stiftelse i Spania. Denne organisasjonsformen fører for øvrig til at man får mindre beskatning i Spania.

7.3 Tiltak utenom Handlingsplanen for eldreomsorgen

Finca El Romeral som åpnet i 1998 i Alfaz del Pi er et sykehjem med tolv plasser. Sykehjemmet eies av stiftelsen Sagenebjørka og var ment å være et tilskudd til sykehjemsbeboere i Norge. To av plassene er øremerket for beboere på Sagenehjemmet i Oslo, mens de ti øvrige kan benyttes av andre kommuner. Søknad om plass formidles av hjemmetjenesten i kommunen. Stedet er en gammel finca (spansk bondegård), og det legges vekt på at atmosfæren skal være hjemlig. Det er norsk personale ved sykehjemmet. I tillegg er det to ansatte fra Sagenehjemmet i Oslo som arbeider i det lille spanske sykehjemmet i 4 ukers intervaller.

I samtale med daglig leder for sykehjemmet fikk vi vite at det er enkelte norske residente uten tilhørighet i Norge som har stort behov for et sykehjemstilbud. Disse har i noen tilfeller blitt gitt opphold ved sykehjemmet. I enkelte tilfeller kan den tidligere hjemkommunen betale for opphold når man ikke finner noen annen løsning for vedkommende. Alternativet er opphold i spanske sykehjem, men det er vanskelig å få plass, og man baserer seg der på innsats fra pårørende, noe som ikke er mulig når det dreier seg om norske aleneboende.

Mange norske pensjonister som er residente i Spania ønsker en omsorgsbolig i Norge. Våre informanter, som er fagfolk innen pleie- og omsorgssektoren, mener mange av disse har en feiloppfatning av hva som finnes av tilbud i Norge. El Romeral har tidligere hatt ventelister fra Oslos bydeler. Nå merker man en økt søkning fra residente nordmenn i Spania. Også spanjoler henvender seg, men for disse blir oppholdet for kostbart (norske priser var i 2002 kr 1248 per døgn).

I sykehjemmet er det ansatt personell i 11 årsverk, og de ansatte arbeider på spanske vilkår. Det innebærer at de har spansk lønn, som utgjør omkring 60 prosent av norsk lønn. Mange ansatte blir bare værende i ett år.

Dette gjelder særlig de som har små barn og barn i skolealder. Det utbetales bare barnetrygd for inntil ett år i utlandet. De som blir lenger lærer seg spansk og bosetter seg ofte i de spanske områdene, hvor prisene er lavere enn i områder der det bor nordeuropeiske innflyttere.

Leie av plasser i leiligheter

«Sola for alle» er et prosjekt hvor ni Vestfold-kommuner leier syv leiligheter på Reuma Sol i Alfaz del Pi på Costa Blanca. Kommunene leier leilighetene i fire måneder om vinteren for å prøve ut interessen for Sydenopphold for eldre bosatt i disse kommunene, før man eventuelt satser på å etablere egne tilbud i Spania. Potensielle brukere av tilbudet er personer som har fått innvilget hjemmesykepleie og hjemmehjelp (omsorgsvedtak) i hjemkommunen. Kommunene har ønsket å kartlegge interessen blant eldre for opphold i syden, og hvorvidt de ønsker å reise når de er syke. Tilbudet blir gitt til personer som av helsemessige eller personlige årsaker ikke kan reise med vanlige reiseoperatører. Deltakerne må selv betale for reise og opphold (som utgjør ca. kr 10.000 pr. mnd.), mens utgifter til pleie og medisinerings dekkes av kommunene. Dette forsøket har blitt videreført for tredje gang. Høgskolen i Vestfold har fått midler til å evaluere tiltaket ved å kartlegge brukernes vurdering av oppholdet. Rapporten vil foreligge ved årsskiftet 2003/2004 ifølge prosjektleder, som for øvrig kunne fortelle at interessen for tilbudet har vært noe mindre enn forventet.

Andre etablerte tilbud i Spania

Det finnes mange tilbud om tjenester og personlig assistanse i Spania. Mange foretak ser et potensielt marked i den store konsentrasjonen av eldre mennesker langs Spanias kyst. Det har derfor kommet tilbud som drives på kommersiell basis. I stor grad har det dreid seg om boliger med innebygde fasiliteter. Blant annet reklameres det med heldøgns tilgjengelighet til fagpersonell som snakker norsk/ skandinaviske språk,

Parkhjemmene, Parque de Noruega ble etablert i 1999, og er et privat selskap som består av flere enheter: *Parque Syrinx* er en institusjon lokalisert i Villajoyosa på Costa Blanca. *Parque Noruega* (som vi omtalte i kap. 6) tilbyr omsorgstjenester til nordmenn som har behov for ulike hjelpetilbud, enten de er fastboende eller bare er i Spania over kortere tid. De som driver Parkhjemmene var de samme som sto bak etableringen av Finca El Romeral, og de har sett behovet for også å kunne tilby hjemmetjenester til nordmenn som bor i Spania. Parque Noruega tilbyr, (som beskrevet i kap. 6), hjemmehjelp, hjemmesykepleie, fysioterapi og besøkstjeneste/telefonkontakt i et

større område på Costa Blanca. De hjelper også der det mangler pleie for nordmenn i sykehus, og arbeider da i tillegg til sykehuspersonalet. Dette betales av forsikringen i noen tilfeller, mens det er hjemkommunen som betaler i andre tilfeller. Innehaverne rapporterer om eldre nordmenn med store omsorgsbehov som lever isolerte i Spania, og som mottar tjenester fra det hjelpeapparatet som finnes, som oftest er i privat regi. Lederne for Parkhjemmene mener imidlertid at mange på lengre sikt vil trenge et mer omfattende tilbud, og at det må avklares hvem som skal ta ansvaret for de hjelpetrengende; den norske eller den spanske staten (Haavardsholm, 2002).

Parque Syrinx har plass til tolv personer i fire enkeltrom og tre dobbeltrom og en suite, alle med bad. Man har tilbud om opplevelsesferie av fire ukers varighet for eldre som ikke kan reise på egen hånd, og som trenger noe hjelp/pleie. Oppholdene inkluderer alle måltider og turer rundt i området. Senteret har svømmebasseng og stor hage.

Nytt tilbud

Høsten 2003 ble det startet et norsk/svensk foretak på Costa Blanca som tilbyr tilsyn i hjemmet, hjemmebesøk for pleie og praktisk hjelp, samt følge til sykehus og lege og tolketjeneste for skandinaver. I tillegg formidler dette tilbudet salg av hjelpemidler og utleie av rullestoler, senger og andre hjelpemidler.

7.4 Behandlingsinstitusjoner for ulike målgrupper, eiet av organisasjoner

Helsereiser til steder med gunstig klima i utlandet er en moderne form for tidligere tiders kuropphold. Flytransporten har gjort det mulig å legge denne type virksomhet til fjernere steder.

Solgården var den første norske institusjonen som ble bygget i Spania, og åpnet allerede i 1975. Solgården ligger i Villajoyosa, og eies av Strømmestiftelsen, samordningsrådet for psykisk utviklingshemmede, samt andre organisasjoner og privatpersoner. Det ble bygget norsk kirke ved Solgården i 1978, da man forventet at norske Spania-pensjonister ville slå seg ned i området. Dette viste seg å ikke holde stikk. Den norske bosettingen ble i stor grad konsentrert i Alfaz del Pi og Albir som ligger noen kilometer unna.

Reuma-Sol, Revmatikerforbundets senter i Alfaz del Pi på Costa Blanca åpnet høsten 2000. Senteret har 190 plasser fordelt på 44 leiligheter. Åtte av leilighetene er spesielt tilrettelagt for funksjonshemmede. Senteret

inneholder et stort behandlings- og treningssenter med innendørs og utendørs svømmebasseng, behandlingsrom, treningslokaler, aktivitetslokaler, restaurant, butikk, eget aktivitetsrom for barn og ungdom etc. Senteret er bygget etter norsk standard, og har solcellepanel og varmtvannsoppvarming i gulv. Anlegget er åpent for lokalbefolkningen etter kl. 16. Det er norsk-talende rheumatolog, lege, sykepleiere og fysioterapeuter ved senteret.

Det er ikke problemer med å rekruttere personell til arbeid på senteret, men det er en del gjennomtrekk av norsk personell. De blir ansatt på spansk lønn, og det er dyre boliger i dette området.

Rekvisisjoner til fysioterapi fra Norge kan nå også benyttes av de som bor privat til behandling ved godkjente behandlingssteder i Spania. Også personer som ikke har rekvisisjon kan få behandling på Reuma- Sol mot timebetaling. Reuma-Sol tar imot alle aldersgrupper, og har også spesielle undervisningsopplegg for barn og foreldre, leger og sykepleiere.

7.5 Internasjonale prosjekter: Institusjoner og boliger med service tilknyttet

Det er blitt bygget og det planlegges boliger med tilknyttet service og hjelpe-tilbud på kommersiell basis i Spania. Det er nå mulig å kjøpe seg egnede boliger og tjenestetilbud etter behov og lommebok. Slike institusjoner er bygget og tilbys både på Costa Blanca og Costa del Sol. Noen eksempler følger nedenfor.

Costa Care Consulting er et firma som står bak et sykehjem for nordmenn i Marbella, i samarbeid med firmaet Quavitae. De driver et sykehjem, kalt Azul Marbella, hvor det er norsk lege, fysioterapeut og sykepleier tilknyttet. Det er medisinsk personell på vakt hele døgnet. Sykehjemmet har datastyrt klimaanlegg og velutstyrte rom med alarm og fellesarealer.

På Costa Blanca finner vi det tyske Senioren Wohnpark, Denia, som tilbyr tilrettelagte luksusleiligheter og et stort tilbud av aktiviteter og helse-tilbud til eldre. Senteret ligger i nærheten av Alicante, ved sjøen.

Et annet senter med tilrettelagte leiligheter, mange aktivitetstilbud og helsetjenester, Forum Mare Nostrum, ligger i Alfaz del Pi kommune. Tilbudet er beregnet på folk over 65 år.

Et stort spansk konsern, La Saleta, driver alderssentre langs spanske-kysten. I Alicanteområdet har de to sentre kalt Marina Senior (i Alfaz del Pi) og La Saleta Calp (i Calpe).

Det finnes som nevnt flere firmaer som etablerer seg på omsorgs-markedet i Spania. Bl.a. er det et spansk/norsk prosjekt i utvikling, der en

ung norsk-spanjol arbeider med å få norske kommuner interessert i et spansk boligprosjekt som også skal kunne tilby omsorgstjenester.

7.6 Prosjekter under utvikling

7.6.1 Planlagt leie av sykehjemsplasser:

Trondheim kommune har vedtatt å leie 24 sykehjemsplasser/rehabiliteringsplasser i Villajoyosa. Trondheim kommune inngår en avtale om leie og drift av det norske selskapet Lev Vel Helse AS, som eies av Falken Helse og Gjensidige Nor. Senteret er planlagt ferdig ved utgangen av 2003. Tomten ligger like ved Solgården, Park Syrinx (norsk institusjon, se omtale ovenfor) i et område hvor det bor mange nordmenn. Brukerne er tenkt å være yngre og eldre fysisk funksjonshemmede som bor i Trondheim kommune, og som har behov for rehabilitering/opptrening. Oppholdene er tenkt å ha fra én til tre måneders varighet. Målet er å gi bedre livskvalitet til brukerne, bedre funksjonsnivået samt å være avlastning for pårørende. Tilbudet skal evalueres.

Forutsetningen er at tilbudet ikke fører til færre sykehjemsplasser i Trondheim kommune. Direkte eller indirekte frigjør dette tilbudet plasser ved de lokale sykehjem. Transport av brukerne til Spania skal dekkes av kommunen. Oppholdene skal koste det samme for brukerne som et rehabiliteringsopphold i Trondheim. Det presiseres at reise og opphold ikke skal koste kommunen mer enn bruk av private sykehjemsplasser innen kommunen.

7.6.2 Private norske utbyggere

Selvaag omsorg, som i 2003 skiftet navn til Selvaag Senior, planlegger å bygge 153 omsorgsboliger; Alfaz del Pi-Senior resort. Selskapet Nordic Residential S. L. er etablert sammen med spanske partnere. Selvaag-gruppen og deres datterselskap Exsos eier 50 prosent av selskapet. Byggestart var i 2003 og det er beregnet ferdigstilt i slutten av 2004. Første byggetrinn som skal bestå av 79 boliger, er allerede lagt ut for salg.

Tomten er på 13.000 m², og selskapet har også sikret seg en opsjon på ytterligere 35.000 m². for videre utbygging. Selvaag Senior vurderer også å etablere et sykehjem, hvor man planlegger å leie ut plasser til norske kommuner. I prosjektet ligger det ytterligere planer om et stort aktivitets-senter der man skal tilby et service- og hjelpetilbud. Intensjonen er å gi framtidige beboere tilbud om kjøp av ulike tjenester etter behov (rengjøring,

klesvask, transport, frisør, fotpleie, fysioterapi og pleie- og omsorgstjenester). Dette skal gjøre det mulig å kunne bo i Spania resten av livet, også hvis man har pleiebehov. Anlegget skal ha innendørs og utendørs fellesarealer og svømmebasseng. Det er planlagt å ansette både spansk og norsk personale. Den norske klubben i Alfaz del Pi skal leie lokaler i aktivitetssenteret, og flytter inn i det nye senteret mot slutten av 2004.

Helsesenteret *Residencial Punta de la Vibora* i Torre Vieja planlegges med tanke på nordiske beboere. Senteret skal inneholde 400 mindre leiligheter, en klinikk og sykehjem med 50 plasser. Det vil bli bygget restaurant og svømmebasseng på området. Pleierne på sykehjemmet skal snakke skandinavisk. Driften av sykehjem, klinikk og restaurant skal overlates til profesjonelle. Nordmannen Bjørn Lyng er sentral i utviklingen av prosjektet, og er også inne på eiersiden. Den øvrige finansieringen av prosjektet vil skje på det spanske kapitalmarkedet. Lyng mener at tilbudet kan være interessant for mindre norske kommuner som ikke har råd til å satse på egen utbygging i Spania.

7.6.3 Boligkooperasjonen, selveierboliger:

Firmaet BBL Solboliger BA, Solbo (et firma som representerer 52 norske boligbyggelag med medlemskap i NBBL som er engasjert i bygging i utlandet for medlemmer i boligsamvirket), har for tiden (2003) tre prosjekter på Costa Blanca i Spania. Det dreier seg om selveierleiligheter, beregnet på medlemmer av boligbyggelag som er tilknyttet Solbo. Det er foreløpig ikke spesielt tilrettelagte tjenestetilbud i tilknytning til boligene, men svømmebasseng og andre fasiliteter er tilgjengelig på området.

7.7 Urealiserte prosjekter hvor boligkooperasjonen og flere norske kommuner har vært involvert

Det viser seg, som nevnt, at mange av de planlagte prosjektene ikke er blitt realisert. Bl.a. gjelder dette et stort prosjekt i Altea på Costa Blanca, som omfattet flere hundre boliger og en del institusjonsplasser. Grunnen til at prosjektet ble skrinlagt, var at tomteprisen ble for høy. En spekulant hadde kjøpt opp tomter og skrudd opp prisene. Tomteprisene i området har ifølge lokale kilder blitt tredoblet de senere år. Solbo, som var primus motor i prosjekteringsarbeidet, trakk seg ut, og dermed ble samarbeidet mellom Solbo og flere interkommunale grupperinger brutt.

Solbo var altså involvert i et større utbyggingsprosjekt. Det skulle bestå av 800 boliger på Costa Blanca. Solbo hadde opsjon på tomten, men det viste seg, som nevnt, at det ble problemer med overtakelsen og prisen på tomten. Det var flere norske kommuner som satset på et samarbeid om mindre prosjekter i tilknytning til dette. For en stor del var det omsorgsboliger som var prosjektert. Men også et interkommunalt prosjekt (bestående av Østfoldkommuner), hvor man planla en sykehjemsenhet, var lagt inn i dette store prosjektet (se nedenfor).

«Omsorg i Spania» var et interkommunalt prosjekt med blant annet Jevnaker, Tromsø, Bærum, Nøtterøy, Hole og Ringerike kommune, som planla bygging av over 120 omsorgsboliger i samarbeid med Solbo. Prosjektet fikk ikke tilslutning fra sentrale myndigheter og ble avsluttet.

En av pådriverne for en utbygging i Spania for flere Finnmarkskommuner ga også opp planene. Det viste seg å ikke være mulig å få gjennomslag hos Fylkesmannen for bruk av Husbankmidler (gjennom Handlingsplanen) til bygging i utlandet. Fylkesmannen har som nevnt myndighet i slike saker og må godkjenne søknadene til Husbanken. Etter å ha jobbet med planer i flere år, har kommunene nå avsluttet planleggingen av prosjektet.

Det interkommunale samarbeidet i Indre Østfold om planer for bygging av atten sykehjemsplasser på Costa Blanca fikk tilslutning fra Fylkesmannen i Østfold. Kommunene arbeidet videre med planer og søknad til Husbanken, og de hadde fått opsjon på en tomt i Altea, ca. 3 km. fra Bærums sykehjem. Imidlertid falt stadig flere av kommunene fra i prosjektet. Årsaken var at kommunene fant å måtte prioritere hjemlige tiltak. Dårlig kommuneøkonomi gjorde at det ikke ble gitt politisk tilslutning til å bygge omsorgstilbud i Spania. Kommunene hadde opprinnelig planlagt sykehjemsplasser i Solbo-prosjektet (se ovenfor). Etter at dette prosjektet ble avviklet, planla kommunene å gå videre med planene på egen hånd. Prosjektet ble som nevnt godkjent av Fylkesmannen. Det var planlagt samarbeid med et boligbyggelag i Østfold. Det var flere ildsjeler i kommuneadministrasjonen som var pådrivere i prosjektet. Kommunestyrebehandling av saken førte imidlertid til at flere av kommunene ikke fikk tilslutning, og hele prosjektet ble stoppet.

7.8 Oppsummering

I forhold til optimismen på kommunalt nivå om utbygging av norske omsorgstilbud i Spania som en del av den norske Handlingsplanen for eldreomsorgen, er resultatene, målt i antall realiserte prosjekter, svært beskjedne. Disse tilbudene har hele tiden vært myntet på den hjemlige brukergruppen;

eldre mennesker i Norge med behov for en sykehjemsplass for lengre tid, eller som et tilbud om rehabilitering, noe som innebærer opphold av kortere varighet. Slike tilbud har imidlertid eksistert i Spania siden midten av 70-årene (Solgården) og slutten av 90-årene (Finca El Rumeral). Her har det private initiativ vært først ute, både i form av institusjonstilbud og hjemmetjenester. Totalt ser det ut til at norsk eldreomsorg i Spania først har tatt til å utvikle seg i årene rundt tusenårsskiftet. Mange av de nye (private) tilbudene og prosjektene later til å ha Spania-bofaste nordmenn som målgruppe. Imidlertid forutsetter disse tilbudene, ved å være private og kommersielle, at brukerne kan og vil betale det tilbudene til enhver tid koster. De kommunale institusjonene i regi av Bærum og Bergen kommune, utgjør likevel tilbud for brukere fra flere kommuner, gjennom det, at andre kommuner har kjøpt plasser ved disse institusjonene. Institusjoner som er bygget opp og drevet av norske interesseorganisasjoner i Spania, er også åpne for norske kommuner som ønsker å kunne tilby sine brukere et Spaniaopphold.

Å møte behovene for hjelp og pleie blant gruppen av utflyttede (residente) nordmenn i Spania, er som vi har sett i dette og foregående kapittel, et spørsmål om penger og velvilje. Dels er tilgangen til hjelp avhengig av brukernes betalingsevne og -vilje, dels er det opp til brukerens hjemkommune i Norge om hjelpen i Spania blir en offentlig omsorg ved at den betales av angjeldenes kommune. I dette relativt sett upløyde feltet er det opp til det norske hjelpeapparatet i Spania, både det formelle og det uformelle, å sørge for velferd blant de eldste og hjelpeavhengige blant Spaniapensjonistene som ikke reiser tilbake til Norge.

8 Avslutning

Studien vi har foretatt av norske Spania-pensjonisters levekår og norske offentlige og private interessenters etablering av bolig-, pleie- og omsorgstilbud i Spania, omhandler internasjonaliseringen av moderne pensjonistliv og norske velferdstilbud. Forklaringen på norsk pensjonistflytting til Spania og oppkomsten av norske omsorgstilbud på Costa Blanca (der den største andelen Spania-pensjonister har slått seg ned), er å finne i den demografiske og økonomiske utviklingen. Økt overlevelse, bedre helse i de eldste aldersgruppene og bedring i økonomi og formuesforhold har, ved siden av modernisering av familien, gitt større valgfrihet for pensjonistbefolkningen med hensyn til livsstil og bosted. At norske myndigheter og norske interessenter for øvrig er interessert i å etablere tjenester også utenfor Norges grenser, kan tolkes som et utviklingstrekk der turisme og migrasjon spiller inn i tenkningen omkring hva offentlig virksomhet og velferdstjenester kan være. Institusjoner og fagfolk migrerer for å produsere det de selv kan være med å nyte, eller sagt på en annen måte: produksjonen gjøres mer attraktiv gjennom migrasjon (Niedomysl 2004). Aktørene på omsorgsarenaen følger turiststrømmen, kan vi si, enten aktørene tilhører den offentlige eller den private tilbydersiden.

Eldremigrasjon til Spania i dag er mellom 30 og 40 år gammel. De spansk–norske omsorgstilbudene er ganske nye, fra 1980/90-tallet. Kanskje kan vi betrakte oppkomsten av disse tilbudene som et bilde på bosettingens alder og sosiale struktur; L´Alfaz del Pi representerer den første og største norske bosettingen i Spania. Det er neppe tilfeldig at de norske institusjonene kommer nettopp her.

De kommunale satsingsprosjektene i Spania var nyåpnet da vi foretok feltarbeidet i dette prosjektet. Norske myndigheter har bebudet evaluering av disse tilbudene. Slike evalueringer vil være av interesse både for dagens og morgendagens migranter, for statlige og kommunale myndigheter, for helsepersonell og forskere.

Norsk migrasjon til Spania, om den betraktes på personnivå, gruppenivå eller på institusjonelt nivå, byr på utfordringer for så vel norske som spanske myndigheter. For norske myndigheter er det viktig å ta stilling til hvilket ansvar de skal ha i forhold til nordmenn som selv har valgt å etablere seg i utlandet. I denne sammenhengen kan det være hensiktsmessig å skille mellom pensjonister som har oppholdsstatus som resedente i Spania, og de

som oppholder seg der som ikke residente. Disse to gruppene har ulike rettigheter i forhold til spanske og norske myndigheter. Når det gjelder de ikke residente pensjonistene er disse i utgangspunktet registrert i sine norske hjemkommuner og har dermed krav på pleie- og omsorgstilbud der. De oppholder seg i Spania som turister. Den største utfordringen er derfor muligens knyttet til pensjonistene som har valgt å søke oppholdsstatus som resident i Spania. Hvordan disse utfordringene møtes, bør imidlertid vurderes ut fra en internasjonal kontekst. De valgene norske myndigheter gjør i forhold til sine pensjonister i Spania, vil kunne ha innflytelse på spanske forhold og konsekvenser for spanske myndigheter.

Avslutningsvis vil vi oppsummere våre funn ut fra problemstillingene vi reiste i kapittel 1.

Den første problemstillingen vi ønsket svar på var; *hvor stort er omfanget av norsk pensjonistmigrasjon til Spania?* I likhet med andre norske og internasjonale studier på feltet, må vi her konkludere med at det er vanskelig å tallfeste omfanget av migrasjonsbefolkningen i Spania. De residente pensjonistene kan vi riktig nok tallfeste via spanske offentlige registre, siden disse har søkt oppholdsstatus i Spania. Det var omkring 3000 residente nordmenn over 45 år i 1999. På bakgrunn av informasjon om pensjonsutbetalinger fra Folketrygdkontoret for utenlandssaker til nordmenn med adresse i Spania, er det rimelig å anta at det er flere eldre residente nordmenn der i dag (det totale antall utbetalinger økte med omkring 1000 i perioden 2000 til 2002). Det er ikke mulig å tallfeste de norske pensjonistene som oppholder seg i Spania som ikke residente. Men ut fra et beregnet antall norske fritidsboliger i utlandet og anslag fra den norske ambassaden, mener vi at størrelsen på denne befolkningen sannsynligvis vil være mellom 10 000 og 15 000. Hvor mange av disse som er pensjonister er ikke godt å si. Men dersom vi legger aldersfordelingen blant de residente nordmennene til grunn, kan vi anslå at omkring halvparten er over 45 år. På bakgrunn av norsk flyttestatistikk over hvor mange som melder flytting til Spania fra Norge, har vi registrert en tendens til at antallet som melder flytting til Spania har vært synkende de siste årene.

Vår andre problemstilling var; *hvordan opplever norske pensjonister i Spania sin situasjon når det gjelder egen helse og førlighet?* Levekårsundersøkelsen gir et bilde av den 3. alder for norske pensjonister i Spania. Subjektiv helse og førlighet er jevnt over god, til tross for at pensjonistene kan ha både sykdommer og plager. Sykeligheten illustreres av pensjonistenes konsum av helsetjenester både i Norge og i Spania. I den grad vi har funnet sammenlignbare undersøkelser om pensjonistenes helse i Norge,

synes de norske pensjonistene i Spania å ha en noe bedre helsesituasjon enn hva som er tilfellet blant pensjonister i Norge.

Den tredje problemstillingen var; *hvilke preferanser finnes blant disse pensjonistene når det gjelder å motta helsetjenester og annen type hjelp i tilfelle sykdom og skrøpeligheit?* Spanske helsetjenester står høyt i kurs blant norske pensjonister. Vi har likevel sett at residenter og ikke residenter nordmenn skiller lag i forhold til hvor de ville velge å motta spesialisthelsetjenester og hvor de ønsker å få foretatt alvorlige operative inngrep. Mens de ikke residenter ønsker å motta helsetjenester i Norge, faller valget oftere på spanske helsetjenester hos de residenter. Begge gruppene viser imidlertid stor usikkerhet på dette området. Ved alvorlige inngrep foretrekker både residenter og ikke residenter behandling i Norge. Vi antar årsaken til dette kan være at de i slike tilfeller ønsker å være i nærheten av barn og barnebarn. Ut fra erfaringer vi er blitt meddelt, er rehabiliterende behandling etter operasjoner bedre i Norge enn i Spania, der pasientene gjerne blir overlatt til sine familier.

Den fjerde problemstillingen vi reiste var; *vil norske myndigheter kunne vente at Spania-pensjonistene vender tilbake til Norge for å motta pleie og omsorg? Eller vil pensjonistene selv og det norske og internasjonale samfunnet av innvandrere i Spania måtte finne løsninger for å møte den innvandrede pensjonistbefolkningens behov for omsorg, medisinsk hjelp og pleie?* Ut fra spørsmål om fremtidsplaner i levekårsundersøkelsen og erfaring fra områder i Spania med stor norsk bosetting, får man et inntrykk av at noen pensjonister ønsker og blir værende i sitt spanske hjem til livets slutt. Andre spørsmål i levekårsundersøkelsen, flyttestatistikk og dødlighetstall, peker imidlertid i retning av at de aller fleste norske pensjonister returnerer til Norge når 4. alder nærmer seg. Dette utelukker ikke at det er og vil være behov for praktisk hjelp, omsorg og pleie for nordmenn i Spania. Samtidig må norske kommuner ta høyde for at utflyttede innbyggere vil komme tilbake med behov for og krav på omsorgstjenester. I dag ytes omsorg til hjelpe- og pleietrengende nordmenn i Spania i stor grad ad hoc. Det norske miljøet, norsk helsepersonell og private norske institusjoner utgjør sikkerhetsnettet for eldre som står uten tilbud i Spania.

Vår femte problemstilling var; *hvilke muligheter har norske pensjonister til å motta pleie- og omsorgstjenester fra spansk eldreomsorg?* Vår korte gjennomgang av spansk aldersforskning og eldrepolitikk har vist oss at Spania står overfor meget store utfordringer i omsorgen av den etnisk spanske befolkningen. Forskere og myndigheter anser den innvandrede eldrebefolkningen fra nordeuropeiske land som en vanskelig gruppe å

forholde seg til, fordi dens omfang, ressurser og preferanser er ukjent. Spansk offentlig eldreomsorg er i dag lite utbygget, og nordmenn har i praksis ikke tilgang på det tjenestetilbudet som finnes. Hovedgrunnen til dette er at tilbudene er behovsprøvet. Selv en norsk minstepensjon vil overstige de økonomiske kriteriene for å kunne bli brukere av tilbudene.

Den sjette og siste problemstillingen vi ønsket svar på var; *hvor står norske kommuners utbygging av omsorgstilbud i Spania i forhold til norsk pensjonistmigrasjon og i forhold til aktuelle brukere i Norge?* Formelt er norske kommuners omsorgstilbud i Spania beregnet for brukere i Norge. I praksis kan likevel disse tilbudene i nødsfall kunne være en løsning for eldre nordmenn som har utvandret til Spania og som befinner seg i en akutt vanskelig situasjon. Floraen av etablerte og planlagte private tilbud i regi av norske eller nordiske interessenter, kan imidlertid ha fastboende Spaniapensjonister som målgruppe. Hvorvidt pensjonistene vil benytte disse tilbudene, avhenger av deres betalingsevne og -vilje. De kommunale norske institusjonene i Spania er så nye at det i dag knapt nok kan gjøres noen evaluering av hvor attraktive og nyttige disse tilbudene er for pensjonister i Norge. Ut fra levekårsundersøkelsen er det rimelig å anta at pensjonister med tidligere erfaring fra Spania vil være spesielt interesserte i slike tilbud. For norske pensjonister uten tilsvarende erfaring, vil tilbudene sannsynligvis være det de har vært tenkt som; et positivt tilskudd til den kommunale omsorgen i Norge.

Summary

The 1980s and 1990s saw a steadily increase in the number of disabled and retired Norwegians who chose Spain as their country of residence for much of the year. This seasonal removal to another country represents a phenomenon midway between tourism and migration. The dream of settling down in the South is widespread among Norwegians. Almost one in two Norwegians reports entertaining the idea of settling in the Mediterranean region in the winter half-year. Yet few turn this dream into reality. Although it is difficult to quantify the size of the Norwegian population of Spain, as many as 100,000 Norwegians have been estimated to own a house or flat there. However, there is much to suggest that such estimates are greatly overstated. For example, calculations by *Prognosesenteret* (a market analysis institute) in collaboration with *Norges Bank* (Norway's central bank) show that recreational properties owned by Norwegians abroad total just over 40,000. This figure includes the entire world, and recreational property in Sweden can be assumed to account for a large portion along with similar properties in Spain.

Based on a level-of-living survey we have conducted among Norwegian retirees in Spain, we have attempted to map this group's social background and health situation. Overall it appears that affluent retirees make up the bulk of those who opt for retirement in Spain. Compared with retirees living in Norway, Norwegian retirees in Spain are better educated and their household income is higher. Moreover, a greater proportion of Norwegian retirees in Spain own their house as well as a cabin or recreational dwelling. More than half of the retirees own either a dwelling, cabin or recreational property alongside the dwelling in Spain. Almost a quarter own a dwelling both in Norway and Spain as well as a cabin or recreational dwelling in Norway.

Norwegian retirees in Spain maintain strong links with Norway. One indicator of this is the high proportion of retirees who own a dwelling or recreational property in Norway. Another is that retirees living in Spain seasonally relocate to Norway. Even among those who have notified the authorities of their move to Spain, the great majority return to Norway during the summer months.

There is also much to suggest that Norwegian retirees' migration is of a non-permanent nature. Most of them will probably move back to Norway when their health fails and they need more care. When asked about their

plans for the future, most retirees in our survey report their intention to move back to Norway if they themselves or their partner/spouse find themselves in need of assistance or care. It appears that these intentions are in large measure carried through. We registered few over-80s in our survey, and relatively few deaths are recorded among Norwegians in Spain. In fact the number of recorded deaths has remained fairly stable in a period in which the Norwegian population in Spain has shown steady growth.

Generally speaking the retirees in our survey report a fairly good state of health and physical mobility. Compared with a health survey of retirees in Norway, Norwegian retirees in Spain report a somewhat better health situation than elderly households in Norway. This is probably because the most infirm retirees are not the ones who opt to live in Spain. A mobile life in retirement requires not only financial means, but also physical and mental resources.

The Spanish elderly care system appears to have little to offer emigrant retirees who fall ill or become infirm. However, based on our study of Norwegian care facilities in Spain, we believe it is possible to glimpse the outline of what we have defined as transnational elderly care: an elderly care system in which both the operation of care institutions and users of the services they offer show a pendulum movement between Norway and Spain.

Norwegian nursing and care facilities in Spain can be roughly divided into three categories: 1) institutions built up by Norwegian local municipalities (Bærum and Bergen) with funding provided via the Action Plan for Care of the Elderly; 2) semi-public facilities built up by private initiative but run on subsidies from the Norwegian state; 3) facilities operating entirely on a private and commercial footing. All the above are at the outset residential and care facilities intended for Norwegian retirees in Norway. However, growing interest in these facilities is noted among Norwegian retirees living in Spain.

Norwegian elderly care in Spain began to develop in earnest in the run-up to the new millennium. Norwegians permanently residing in Spain are the target group of many of the new private facilities. However, private initiatives of this nature require their users to be able and willing to pay what the facilities cost at any time. A possible alternative solution might be one where the users' home municipality in Norway pays for the assistance received in Spain. However, the challenge faced with this solution would be to attend to Norwegian retirees permanently residing in Spain who in principle lack links with a Norwegian home municipality and lack formal rights to care services in Norway. For the time being the majority appear to opt to return to Norway in late old age rather than spend a life-phase of growing infirmity and care dependence in Spain.

Referanser

- Aftenposten (22.01.2004): «Kraftig prishopp på feriehus i Syden».
- Ahmed, I. (1997): Exit, Voice and Citizenship. In: Hammar, T., Brockmann, G. Tamas, K. and Faist, T. (1997): *International Migration, Immobility and Development. Multidisciplinary Perspectives*. Berg, Oxford 1997.
- Barlindhaug, R. (2003): *Eldres boligkarriere og formuesforvaltning*. NBI-Prosjektrapport 350. Norges byggforskningsinstitutt.
- Barke, M, Tower, J. and Newton, M.T. (1996): *Tourism in Spain: critical issues* Wallingsford, Oxon: CAB International.
- Beverfelt, E. (2002): *Eldresenter i Norge eller golf i Spania?* Gerontologiske skrifter, nr. 11 Oslo: Norsk selskap for aldersforskning.
- Birkeland, E., Lunde, E. S., Otnes, B. Og Vigran, Å. (1999): *Eldre i Norge*. Statistiske analyser 32. Statistisk sentralbyrå.
- Blakemore, K. (1999): International migration in later life: social care and policy implications. *Ageing and Society* 19, 1999, 761–774.
- Bourdieu, P. (1995): *Distinksjonen*. Pax Forlag.
- Braut, G. S. (2003): Norske forventningar i utanlandsk kontekst: verdier, normer og tilsyn ved norske helsetenester i utlandet, i Hovland B. M. og Aagedal, O. (2003): *Det norske Spania i sol og skygge*. Konferanserapport Diaforsk 2003.
- Brochmann, G. (1997): *Grenser for kontroll; Norge og det europeiske innvandringsregimet*. Fagbokforlaget.
- Cabrero, G. R. (1997/ 1999): *Social Protection for Dependency in Old Age in Spain*. National reports Series of the Social Protection for Dependancy in Old Age in the 15 EU Member States and Norway . Project commissioned by the Commission of the European Communities and the Belgian Minister of Social Affairs. Report series edited by Jozef Pacolet & Ria Bouten. Katholieke universiteit Leuven.
- Cabrero, G.R. (2002): *Long-term care: context, debates policies and prospects*. Unidad de Políticas Comparadas. Working Paper 02–14 Universidad de Alcalá/ University of kent (Canterbury).
- Casado-Diaz, M. A. (1999): Socio-demographic Impacts of Residential Tourism: a Case Study of Torrevieja, Spain, *International Journal of Tourism Research*, 1, 223–237.
- Clifford, J. (1994): Diasporas. *Cultural Anthropology* 9(3): 302–338, American Anthropological Association 1994.

- Cribier, F. (1974): Retirement migration in France, i Kosinski, L. A. og Prothero, R. M. (red.): *People on the Move*. Methuen.
- Cribier, F. (1980): A European Assessment of Aged Migration, *Research on Ageing*, Vol. 2, No. 2, 255–270.
- Cuba, L. (1989): From visitor to resident: Retiring to vacationland, *Generations*, 13(2): 63–67.
- Cuba, L. (1991): Models of Migration Decision Making Reexamines: The Destination Search of Older Migrants to Cape Cod. *The Gerontologist* Vol. 31, No.2, 1991 The Gerontological Society of America.
- Cutchin, M. P. (2001): Dewean integration: Moving beyond place attachment in elderly migration theory. *INT'L J. Aging and Human Development*, Vol. 52(1) 29–44, 2001.
- Dahl, E. (1996): *Ensom og ulykkelig?: levekår og livskvalitet blant eldre*. Fafo-rapport 185. FAFO.
- Daatland, S.O. (red.) (2000): *Eldresenteret nå og framover*. NOVA Rapport 17/00
- Daatland, S. O. (2003): *Migration, ageing and families: The Norwegian case*. Paper at the European Science Foundation Exploratory Workshop: «Intergenerational relationships, migration and ageing: Policy and behavior. University of Keele, 18-21/7-2003.
- Daatland, S.O. og Solem, P.E. (1995): *Aldersforskning i kritisk lys*. Rapport Nr. 2/1995 Norsk gerontologisk institutt.
- Daatland, S.O. og Solem, P.E. (2000): *Aldring og samfunn: En innføring i sosialgerontologi*. Fagbokforlaget.
- Daatland, S. O. & Herlofson, K. (2003a): Mellom plikter og preferanser: Normer og idealer i forholdet mellom voksne barn og eldre foreldre i Europa, *Aldring og Livsløp*, 1/2003, s. 2–7.
- Daatland, S. O. & Herlofson, K. (2003b): Voksne barn og eldre foreldre – samhold eller likegyldighet?, *Aldring og livsløp*, 2/2003, s. 2–7.
- Daatland, S. O. & Herlofson, K. (2003c): Den evige krise? Eldreomsorgen og velferdstaten i europeisk sammenheng, *Aldring og Livsløp*, 3/2003, s.16–23.
- Daatland, S. O. & Herlofson, K. (2003): «Lost solidarity» or «changed solidarity»: a comparative European view on normative family solidarity. *Ageing & Society* (in press).
- Døving, R. (1993): *Syden – fritidens land og dets folk*. Hovedoppgave i antropologi. Institutt og museum for antropologi, Universitetet i Oslo.
- Døving, R. (1997): Syden – sted, moral og nytelse, *Tradisjon*, nr. 2, Vol. 27, s. 3–13.
- Elstad, J.I. (1983a): *Sosial-indikator-bevegelsen Oversikt og vurdering*. INAS-rapport 83:5 Oslo.

- Elstad, J.I. (1983b): *Temaer omkring en generell sosial rapport*. INAS-rapport 83:6. Oslo.
- Engel, H. & Engels, D (Eds.) (1999): *Case Management in Various National Elderly Assistance Systems* Integrated Report of the ISG Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH. Verlag W. Kohlhammer (Om Spania, s. 46–56).
- Espig-Andersen, G. (1999): *Social Foundations of Postindustrial Economies* Oxford University Press.
- Foss, L. (2002): *Ingen vei tilbake?: en studie av hverdagsvirkelighet og identitet blant norske pensjonister i Marbella, på Costa del Sol*. Hovedoppgave i sosiologi, Universitetet i Oslo, 2002.
- Fournier, G. M., Rasmussen, D. W. og Serrow, W. J. (1998): Elderly migration: for sun and money, *Population Research and Policy Review*, 7(12): 189–199.
- Fragell, K. (1995): Om kunsten å nyte sitt otium – norske alderspensjonister i Spania, i *Det gode liv i alderdommen*. Gerontologiske skrifter nr. 6. Norsk selskap for aldersforskning.
- Frederiksen, K. M. (2003): Åpningsinnlegg i Hovland, B. M. og Agedal, O. (red.): *Det norske Spania – i sol og skygge*. Konferanserapport. Diaforsk 2003.
- Frønes, I. (2003): Boligkonsum – generasjon, livsløp og etnisitet, i *Rammen rundt våre liv – forskning om bolig og levekår*. Avslutningsrapport fra forskningsprogrammet bolig og levekår. Tapir akademiske forlag.
- Fuglerud, Ø. (2002): The housewife and the soldier. Tamil constructions of womanhood in the age of migration. *Kvinder, køn & forskning* NR.2 2002.
- García, A.A. (2003): Capítulo 1. Indicadores demográficos. I: *Las personas mayores en España. Informe 2002* NIOP: 209–03-083-0.
- García, A.A. (2003): Capítulo 2: Longevidad y salud. I: *Las personas mayores en España. Informe 2002* NIPO:209-03-083-0.
- Giddens, A. (1989): *Sociology*. Cambridge.
- Graff, T. O. og Wiseman, R. F. (1978): Changing concentration of older Americans, *Geographical Review*, 379–394.
- Gustafson, P. (2001): Retirement migration and transnational lifestyles. *Ageing and Society* 21, 2001, 371–394.
- Gustafson, P. (2002): *Place, Place Attachment and Mobility: Three Sociological Studies*. Department of Sociology, Göteborg University.
- Hall, C.M. and Williams, A.M. (Ed.), (2002): *Tourism and Migration; New Relationships between Production and Consumption*. Dordrecht : Kluwer Academic, c2002.
- Haukeland, J. V. og Rideng, A. (1990): *Norske ferievaner – utvikling og perspektiver*. Transportøkonomisk institutt.

- Hellevik, O. (1993): *Forskningsmetode i sosiologi og statsvitenskap*. Universitetsforlaget.
- Helset, A. (1997): *Hjemmehjelp, brukere, kvalitet: En litteraturgjennomgang NOVA Rapport 7/97*. Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring, Oslo.
- Helset, A. (2000): *Spania – for helsens skyld*. NOVA-Skriftserie 2/00. Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring, Oslo.
- Hovland, B. M. og Aagedal, O. (2003): *Det norske Spania – i sol og skygge*. Konferanserapport. Diaforsk 2003.
- Hummelvoll Hillestad A. (2000): «*Tiden går så altfor fort, men timene er så lange.*» *Om å bo på sykehjem. En komparativ studie av to sykehjem i Oslo og Spania*. Hovedoppgave i sosialantropologi UIO 2000.
- Ingebretsen, I. og Guntvedt, O.H. (1993): *Eldresentre på nye veier: erfaringer fra utviklingsarbeid*. Rapport / Norsk gerontologisk institutt; 7–1993.
- Isaksen, A. E. W. (1984): *Omsorg i grenseland*. Hovedfagsoppgave i samfunnsvitenskap, våren 1984. Tromsø: Universitetet i Tromsø.
- Jacobsen, J. K. S. (1991): Feriereiser som sosial mulighet: Perspektiver på noen av ferielivets former, *Tidsskrift for etnologi og folklorestikk*, nr. 1, s. 111–141.
- Karisto, A. (2003): *Tapas or Karelian Pasties? The eating habits of Finnish retirement migrants as an indicator of their cultural orientation*. Paper presentet at the 4th. International Symposium on Cultural gerontology. The Cultural in Gerontology: Callenges, Approaches and methods. Tampere 24.-27.5.2003.
- King, R., Warnes, T. og Williams, A. (2000): *Sunset Lives: British Retirement Migration to the Mediterranean*. New York: Oxford.
- Kjølstad, S. (2003): Sykelighet hos nordmenn i Spania, i Hovland, B. M. Og Aagedal, O. (red.): *Det norske Spania – i sol og skygge*. Konferanserapport. Diaforsk 2003.
- Kjølsrød, L. (1981): Å bo som livsprosjekt, *Kontrast*, nr. 6/81, 37–41.
- Koren, C. (1995): Pensjonistene blir rike!, i *Det gode liv i alderdommen*. Gerontologiske skrifter nr. 6. Norsk selskap for aldersforskning.
- Laslett, P. (1989): *A Fresh Map of Life: The Emergence of the Third Age*. Weidenfeld and Nicolson.
- Lingsom, S. (1997): *The substitution issue : care policies and their consequences for family care*. NOVA-Rapport 6/1997. Oslo Norwegian Social Research 1997.
- Longino, C. F. (1996): Migration, *Encyclopedia of Gerontology*, vol. 2, Academic Press.
- Lynott, R.J. and Lynott, P.P. (1996): Tracing the Course of Theoretical Development in the Sociology og Aging. *The gerontologist* Vol 36, No. 6, 749–760 The Gerontological Society of America 1996.

- Majos, A. (2003): Eksempelet L' Alfás del Pi, i Hovland, B. M. og Aagedal, O. (red.): *Det norske Spania – i sol og skygge*. Konferanserapport. Diaforsk 2003.
- Misiti, M., Muscará, C., Pumares, P., Rodriguez, V., Ehte, P. (1995): Future migration into southern Europe. In: Hall, R. and White, P. (1995): *Europe's Population Towards the next century*. UCL Press London 1995
- Moen, B. (2002a): *Når hjemme er et annet sted: omsorg for eldre med minoritets-etnisk bakgrunn*. NOVA Rapport; 8/2002. Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring, Oslo.
- Moen, B. (2002 b): *Eldresenter på ukjent vei. Flerkulturelle møter mellom eldre mennesker*. Oslo: NOVA Rapport 16/02. Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring, Oslo.
- Moen, B. (2003): Når hjemme er et annet sted. *Aldring og livsløp*, 1/2003, s.8–12.
- Munkholm, I. (2003): Den medisinske standarden i Spania, i Hovland, B. M. Og Aagedal, O. (red.): *Det norske Spania – i sol og skygge*. Konferanserapport. Diaforsk 2003.
- Myklebost, H. (1989): Migration of elderly Norwegians, *Norsk Gerontologisk Tidsskrift*, 43(3): 191–213.
- NAVF (1987) Rådet for samfunnsvitenskapelig forskning RSF (1987): Levekårsforskning Konferanserapport. Helse, miljø og levekårsforskning. RSF/NAVF.
- Niedomysl, T. (2003): *Migration for fun? Exploring the effect of tourism on international migration in Sweden*. (Upublisert manus) Department of Social and Economic geography and Institute for Housing and Urban Research, Uppsala University.
- O'Reilly, K. (2000): *The British on the Costa del Sol: Transnational identities and local communities*. Routledge.
- Patrick, C. (1980): Health and Migration of Elderly, *Research on Aging*, Vol. 2, No. 2, 233–241.
- Pedersen (2000): Europeiske Reiserforsikring. Rapport. *Undersøkelse «Syk på reise»*. Juni 2000 Prosjektnr. 17406.
- Research on Aging Volume 24, Number 1, January 2002.
- Rodriguez, V. R., Fernandez-Mayoralas, G. og Rojo, F. (1998): European Retirees on the Costa del Sol: A Cross-National Comparison, *International Journal of Population Geography*, 4, 183–2000.
- Rodriguez, V.R. (1999a): *Inmigrantes Europeos Jubilados en Andalucia (Rasgos sociodemográficos, motivaciones para migrar y modo de vida)* Instituto de Estadística de Andalucía, Sevilla 1999.
- Rodriguez, V. R. (1999b): Turismo y Migracion de Jubilados: Una relacion necesaria. En: Actas del XVI Congreso de Geógrafos Españoles; *El terreno y su*

Imagen Volumen II, 1999 Asociación de Geógrafos Españoles, Departamento de Geografía de la Universidad de Málaga.

Rodriguez, V. R. (2000): Living in Spain: European retired on the Spanish coasts. In: International Geographical Union, Spanish Committee: *Living with Diversity*. XXXIX IGU Congress: Seoul 2000, Spanish contribution, Seoul 2000, pp. 513–526.

Rodriguez, V. R. (2001): Tourism as a recruiting post for retirement migration *Tourism Geographies* 3 (1), 2001, 52–63.

Rodriguez, V. R., Tomás, P.S. and Williams, A.M. (2001) :Northern Europeans and the mediterranean: a new California or a new Florida? In: King, R., De Mas, P. and Beck, J.M. (2001): *Geography, Environment and Development in the Mediterranean*. Sussex Academic Press.

Romøren, T. I. (2001): *Den fjerde alderen: Funksjonstap, familieomsorg og tjenestebruk hos mennesker over 80 år*. Gyldendal akademisk.

Sandlie, H. C. og Helset, A. (2003): En alderdom i solen. Paper presentert på Nordisk seminar om «bostads- og urbanforskning». Institutet för bostads- och urbanforskning. Uppsala Universitet, Gävle, 22.–24. oktober 2003.

Seip, A.L. (1994): *Veiene til velferdsstaten. Norsk sosialpolitikk 1920–75* Gyldendal norsk forlag.

Serow, W. (1987): Why the elderly move, *Research on Aging*, Vol. 9, No. 4, 582–597.

Skog, O. J. (1998): *Å forklare sosiale fenomener*. Ad Notam Gyldendal.

Sommerfeldt, E. (1993): Eldresentre i utvikling: En veileder om planlegging, drift og videreutvikling av eldresentre. Oslo ; Norsk gerontologisk institutt, 1993.

Stoller, E.P. and Longino, C.F. (2001): «Going Home» or «Leving Home»? The Impact of person and Place ties on Anticipated Counterstream Migration. *The Gerontologist* Vol. 41, No.1, 96–102.

St.meld. nr. 50 (1996–97). *Handlingsplanen for eldreomsorgen. Trygghet – respekt – kvalitet*. Oslo: Sosial- og helsedepartementet.

St.meld. nr. 31 (2001–2002) *Avslutning av handlingsplanen for eldreomsorgen*. Oslo: Sosialdepartementet.

Strøm, B. (2003): Den lange ferieturen, i Hovland, B. M. og Agedal, O. (red.): *Det norske Spania – i sol og skygger*. Konferanserapport. Diaforsk 2003.

Szebehely, M. (Red.) (2003): *Hemhjälp i Norden – illustrasjoner och reflektioner*. Studentlitteratur, Lund.

Sørbye, L.W., Kristoffersen, A.S., Helland, O.H. og Grue, E.V. (2003): Nordmenn i Spania; pleie, rehabilitering og omsorg. En kartleggingsstudie. Arbeidsrapport februar 2003 Diakonhjemmets høyskolesenter, høsten 2003.

Thorsen, K. (1988): *Ensomhet som opplevelse og utfordring. En studie av ensomhet blant eldre*. NGI rapport 9 – 1988 Norsk gerontologisk institutt Oslo 1988.

Thorsen, K. (1995): Nye muligheter – nye arenaer?, i *Det gode liv i alderdommen*. Gerontologiske skrifter nr. 6. Norsk selskap for aldersforskning.

Thorsen, K. (2000): Aldring i nord : livssituasjon, hjelpebehov og mestring i den fjerde alder, i Thorsen, K. (red.): *Konferanserapport : sju innlegg holdt på den 15. Nordiske kongress i gerontologi, Reykjavik, Island 4.–7. juni 2000* Senter for aldersforskning i Tromsø; nr. 2-2000.

Torres, S. (2003): A preliminary empirical test of a culturally relevant theoretical framework for the study of successful aging. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, vol.18, p. 73–91.

VG (14.01. 2004): «40 000 har kjøpt hus i utlandet».

Walters, W. H. (2002): Place characteristics and Later-Life Migration.

Research on Aging, Vol.24 No. 2, March 2002, 243–277.

Warnes, A.M. (2002): The challenge of intra-Union and in- migration to «social Europe». *Journal of Ethnic and Migration Studies* Vol. 28, No. 1: 135–152 January 2002.

Wiseman, R. (1980): Why older people move: Theoretical Issues, *Research on Aging*, Vol. 2, No. 2, 141–154.

Wiseman, R. F. og Roseman, C. C. (1979): A typology of elderly migration based on the decision making process, *Economic Geography*, no. 55, 324–337.

<http://imsersomayores.csic.es/estadisticas/informacion/informe2002/index.html> «Las personas mayores en España. Informe 2002»; Volumen 1: Datos nacionales Volumen 2: Datos por comunidades autónomas.

http://www.seg-social.es/imserso/mayores/docs/planaccionppmm2003_2007.pdf
Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales: *Plan de acción para las personas mayores 2003–2007*.

Vedlegg: Spørreskjema

Spørreskjemaet i spansk oversettelse kan fåes ved henvendelse til
Anne Helset (NOVA)

SPØRRESKJEMA
Våren 2002

Levekår blant norske pensjonister i Spania

Først noen spørsmål om flytting og opphold i Spania

1. Hvor mange år har du tilbrakt perioder på 1 måned eller mer i Spania?

Antall år.....

2. Har antall måneder du tilbringer i Spania økt, vært det samme eller blitt færre de siste 5 årene?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Økt | <input type="checkbox"/> Blitt færre |
| <input type="checkbox"/> Vært det samme | <input type="checkbox"/> Uaktuelt (har bare vært der kort tid) |

3. Før du begynte å tilbringe tid i Spania, hadde du noen gang bodd utenfor Norge lengre enn 3 måneder?

- Ja
 Nei ⇒ *Gå til spørsmål 5*

4. I hvilket/hvilke land?

- Spania
 I andre land, hvilke(t):.....

5. Hva er din oppholdsstatus i Spania? Sett ett kryss

- | | |
|---|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Resident | ⇒ <i>Gå til spørsmål 6a</i> |
| <input type="checkbox"/> Tidligere resident | ⇒ <i>Gå til spørsmål 6b</i> |
| <input type="checkbox"/> Ikke resident | ⇒ <i>Gå til spørsmål 7</i> |

6a. Hvilket år meldte du flytting? År:

6b. Hvilket år meldte du tilbakeflytting til Norge? År:

7. Har du planer om å endre din oppholdsstatus i løpet av de neste tre årene?

- Ja
 Nei

8. Hvilke måneder tilbrakte du i Norge og hvilke i Spania i 2001?

Om du var deler av måneden i hvert av landene, sett kryss begge steder

| | Jan | Feb | Mars | April | Mai | Juni | Juli | Aug. | Sept. | Okt. | Nov. | Des |
|----------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| I Norge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| I Spania | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

9. Hvilke måneder vil du tilbringe i Norge og hvilke i Spania i 2002?

Om du kommer til å være deler av måneden i hvert av landene, sett kryss begge steder

| | Jan | Feb | Mars | April | Mai | Juni | Juli | Aug. | Sept. | Okt. | Nov. | Des |
|----------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| I Norge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| I Spania | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

10. Når du tenker tilbake, hvor viktige var følgende forhold for at du/dere valgte å tilbringe hele eller deler av året i Spania? Sett ett kryss for hver linje

| | Svært viktig | Noe viktig | Lite viktig |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Dårlig helse eller førlighet | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Ektefelles dårlige helse eller førlighet | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Ønsket ikke å bli gammel i Norge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Pensjonisttilværelsen ga frihet til å reise | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. Ønsket å bo et sted med lavere levekostnader | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f. Ønsket å bo et sted med bedre klima | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g. Barn og barnebarn greide seg selv | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| h. Venner/nære pårørende skulle etablere seg eller hadde etablert seg i Spania | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| i. Annet:..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Så noen spørsmål om bolig og boforhold i Spania og i Norge

11. Eier eller leier du/dere boligen i Spania og i Norge?

| | I Norge | I Spania |
|--|--------------------------|--------------------------|
| a. Eier boligen selv | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Eier boligen gjennom timeshare i Spania | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Leier boligen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Annet: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. Nei, disponerer ikke egen bolig | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

12. Hvor mange helårsboliger og/eller hytter eier du/dere i Norge og Spania?

| | I Norge Antall | I Spania Antall |
|----------------------|---|---|
| a. Helårsbolig | <input style="width: 100%;" type="text"/> | <input style="width: 100%;" type="text"/> |
| b. Hytte/sesongbolig | <input style="width: 100%;" type="text"/> | <input style="width: 100%;" type="text"/> |

13. Har du/dere i løpet av de siste 5 årene solgt eller overdratt (som arv/forskudd på arv) bolig i Spania og i Norge?

| | I Norge | I Spania | |
|---|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| a. Ja, jeg/vi har solgt eller overdratt helårsbolig | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| b. Ja, jeg/vi har solgt eller overdratt hytte/sesongbolig | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| c. Nei | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ⇒ Gå til spørsmål 15 |

14a. Ble helårsboligen(e) overtatt eller kjøpt av barn/barnebarn eller av andre slektninger?

| | Ja | Nei |
|----------|--------------------------|--------------------------|
| I Norge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| I Spania | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

14b. Ble hytte(r)/sesongbolig(er) overtatt eller kjøpt av barn/barnebarn eller av andre slektninger?

| | Ja | Nei |
|----------|--------------------------|--------------------------|
| I Norge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| I Spania | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Spørsmål 15–17 besvares bare av de som eier bolig i Spania. Andre går til spørsmål 18.

15. Har du/dere planer om å selge eller overdra bolig i Spania eller i Norge i de nærmeste 5 årene?

| | I Norge | I Spania |
|---|--------------------------|--------------------------|
| a. Ja, har planer om å selge bolig på boligmarkedet | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Ja, har planer om å selge eller overdra bolig til familiemedlemmer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Nei | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Vet ikke | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

16. Hvordan brukes boligen i Spania dersom dere ikke benytter den selv hele året?

Flere kryss mulig

- Lånes ut til familie, slekt/venner
- Leies ut til familie, slekt/venner
- Leies ut til andre
- Står tom
- Annet:
- Uaktuelt, bor her hele året

17. Foretok du/dere noen av følgende økonomiske disposisjoner i forbindelse med etablering i Spania? Sett ett kryss for hver linje

| | Ja | Nei |
|---|--------------------------|--------------------------|
| a. Foretok endringer i lån eller tok opp lån | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Solgte hus/leilighet/hytte i Norge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Anskaffet enklere/rimeligere husvære i Norge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Solgte bil i Norge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. Kjøpte bil i Spania | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f. Annet: | | |

18. Er boligen i Spania på ett eller flere plan? Ikke regn med kjeller og loft

| På ett plan | På to plan | På flere plan |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

19. Har du noen av følgende problemer med boligen i Spania?

Ett kryss for hver linje

| | Ja | Nei |
|--|--------------------------|--------------------------|
| a. Utvendige trapper, bratt adkomst til boligen..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Trapper inne..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. For stor..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. For liten..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. Tungvint eller tungstelt..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f. Problemer med vannforsyningen..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g. Problemer med bad eller WC..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| h. For varm om sommeren..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| i. For kald om vinteren..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| j. Fuktighet..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| k. Utsatt for støv..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| l. Utsatt for støy..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| m. Utsatt for lukt..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| n. For mye vedlikehold av bolig eller hage..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| o. Avstand til butikker eller buss osv..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| p. Utrygt miljø..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| q. Annet: | | |

20. Hører det uteplass, hage eller terrasse til boligen i Spania? Ja Nei

21. Hvor godt egnet vil du si at din nåværende bolig i Spania vil være for deg når du blir eldre? Vil du si at den er:

Godt egnet Delvis egnet Lite egnet

Spørsmålene 22-25 gjelder boligen du eventuelt disponerer i Norge. Hvis du ikke disponerer bolig i Norge, gå til spørsmål 26

22. Er boligen i Norge på ett eller flere plan? Ikke regn med kjeller og loft

På ett plan På to plan På flere plan

23. Hører det uteplass, hage eller terrasse til boligen i Norge? Ja Nei

24. Har du noen av følgende problemer med boligen i Norge? Ett kryss for hver linje

- | | Ja | Nei |
|---|--------------------------|--------------------------|
| a. Utvendige trapper, bratt adkomst til boligen.... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Trapper inne..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. For stor..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. For liten..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. Tungvint eller tungstelt..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f. Problemer med vannforsyningen..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g. Problemer med bad eller WC..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| h. For varm om sommeren..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| i. For kald om vinteren..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| j. Fuktighet..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| k. Utsatt for støv..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| l. Utsatt for støy..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| m. Utsatt for lukt..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| n. For mye vedlikehold av bolig eller hage..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| o. Avstand til butikker eller buss osv..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| p. Utrygt miljø..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| q. Annet: | | |

25. Hvor godt egnet vil du si at din nåværende bolig i Norge vil være for deg når du blir eldre? Vil du si at den er:

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Godt egnet | Delvis egnet | Lite egnet |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Spørsmål om pensjonering

26. Mottar du noen av følgende typer pensjon? Sett ett kryss for hver linje

- | | Ja | Nei |
|--|--------------------------|--------------------------|
| a. Mottar alderspensjon fra folketrygden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Mottar tjenestepensjon fra stat, kommune, bedrift o.l. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Mottar avtalefestet pensjon (AFP) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Mottar etterlattepensjon fra folketrygden, annen etterlatte-/enke(-manns) pensjon | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. Mottar uførepensjon fra folketrygden (grunn- eller hjelpestønad ved uførhet regnes ikke som uførepensjon) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f. Annen pensjon..... | | |

27. Hvordan vil du plassere ditt og din ektefelles/samboers hovedyrke? Hvis aleneboende nå, kryss av for tidligere ektefelle/samboers yrke. Hvis flere yrker, tenk på det du/dere hadde lengst. Sett bare ett kryss for hver person

| | Ditt yrke | Ektefelle/samboer |
|--|--------------------------|--------------------------|
| a. Arbeider | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Fagarbeider, håndverker, formann (ansatt) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Underordnet funksjonær (butikk, kontor, offentlige tjenester) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Fagfunksjonær (for eksempel sykepleier, tekniker, lærer) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. Høyere stilling i offentlig eller privat virksomhet | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f. Gårdbruker/skogbruker | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g. Fisker | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| h. Selvstendig i akademisk verv (f.eks. tannlege, advokat) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| i. Selvstendig næringsdrivende (industri/transport/handel/håndverk) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| j. Annet, spesifiser: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| k. Uten inntektsgivende arbeid (f.eks. husmor, student, trygdet) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

28. Ved hvilken alder sluttet du i arbeid og ble pensjonist?

Alder:..... Uaktuelt/er ikke pensjonist

Hvis du har ektefelle/samboer:

29. Ved hvilken alder sluttet din ektefelle/samboer i arbeid og ble pensjonist?

Alder:..... Uaktuelt/er ikke pensjonist

30. Omtrent hvor høy var husstandens samlede inntekt (som inntekt regnes også trygdeytelser og pensjoner) før skatt i 2001? Anslå beløpet i nærmeste hele 10 000,-

Kr:.....,-

31. Hvordan vil du beskrive din nåværende økonomiske situasjon?

- Veldig romslig
- Romslig
- Tilstrekkelig, men ikke romslig
- Vanskelig

Nå følger noen spørsmål om kontakt med familie og venner

32. Har du barn?

- Ja
 Nei ⇒ *Gå til spørsmål 37*

33. Hvor mange barn har du? Antall:.....

34. Har du barnebarn? Ja
 Nei ⇒ *Gå til spørsmål 37*

35. Hvor mange barnebarn har du? Antall:.....

36. Hvor gamle er barnebarna? Alder yngste:..... Alder eldste:.....

37. Hvor ofte har du kontakt (telefonkontakt eller kontakt per brev, over fax eller e-post) med noen i din nærmeste familie når du er i Spania?

- Daglig, eller flere ganger i uka
 Hver uke eller hver 14.dag
 Hver måned
 Noen ganger i året
 En gang i året
 Sjeldnere
 Aldri

38. Har du noen som står deg nær (utenom den nærmeste familie), og som du kan snakke fortrolig med?

- Ja, både i Norge og i Spania
 Ja, i Norge
 Ja, i Spania
 Nei, verken i Norge eller i Spania

39. Hvor mange besøk i Spania har du hatt av familie og venner som bor i Norge i løpet av de siste 12 månedene?

| | Antall besøk | Ikke aktuelt |
|------------------------------|--------------|--------------------------|
| Mine barn og/eller barnebarn | | <input type="checkbox"/> |
| Mine foreldre | | <input type="checkbox"/> |
| Søsken | | <input type="checkbox"/> |
| Andre slektninger | | <input type="checkbox"/> |
| Venner eller bekjente | | <input type="checkbox"/> |

Spørsmål om helse, førlighet, helsevaner

40. Hvordan vurderer du din egen helse sånn i alminnelighet?

| | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Meget god | God | Verken god eller dårlig | Dårlig | Meget dårlig |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

41. Lider du av noe av det følgende? Flere kryss mulig

- Kronisk sykdom
- Skade etter ulykke
- Smerter
- Handikap
- Lider ikke av noe av dette ⇒ *Gå til spørsmål 43*

42. Hvor lenge har denne/disse lidelsene vart? Sett ett kryss

- Mindre enn 1 år
- Minst 1 år, mindre enn 5 år
- Minst 5 år, men ikke medfødt
- Medfødt

43. Har du i løpet av de siste 5 år vært innlagt på offentlig eller privat helseinstitusjon i Spania (sykehus, sykestue, sykehjem, rehabiliteringssenter eller lignende)?

| | Offentlig | Privat | |
|-----|--------------------------|--------------------------|--|
| Ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Nei | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ⇒ <i>Hvis nei på begge, gå til spørsmål 45</i> |

44. Hva slags sykdom, skade eller lidelse var årsak til at du var innlagt på helseinstitusjon i Spania?

Årsak:.....

45. Har du i løpet av de siste 5 år vært innlagt på offentlig eller privat helseinstitusjon i Norge (sykehus, sykestue, sykehjem, rehabiliteringssenter eller lignende)?

| | Offentlig | Privat | |
|-----|--------------------------|--------------------------|---|
| Ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Nei | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ⇒ Hvis nei på begge, gå til spørsmål 47 |

46. Hva slags sykdom, skade eller lidelse var årsak til at du var innlagt på helseinstitusjon i Norge?

Årsak:.....

47. Har du i løpet av de siste 12 månedene vært til behandling hos noen av følgende helsepersonell? Sett eventuelt flere kryss for hver linje

| | I Norge | | I Spania | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Offentlig | Privat | Offentlig | Privat |
| Allmennpraktiker(lege) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Lege – spesialist | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Psykiater | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Psykolog | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tannlege | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kiropraktor | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Fysioterapeut | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sykepleier | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Spes. alternativ medisin | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Spørsmål 48 skal bare besvares av dem som har vært til medisinsk behandling i Spania. Alle andre går til spørsmål 49

48. Hvilket språk brukte du for å snakke med den som behandlet deg i Spania? Hadde du eventuelt hjelp av en annen person for å kommunisere med behandleren?

- Norsk
- Spansk
- Engelsk
- Tysk
- Annet språk, hvilket?.....
- Hadde hjelp av en annen person, hvem?.....

49a. Vil du heretter foretrekke å motta helsetjenester i Spania eller i Norge?

Sett et kryss

- I Spania
I Norge
Usikker

49b. Angi om du ønsker å motta private eller offentlige helsetjenester.

Sett ett kryss for hver linje

- | | Offentlig | Privat | Usikker |
|----------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| I Spania | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| I Norge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

50a. Dersom du skulle trenge en alvorlig operasjon, hvor ville du foretrekke å få den, dersom du kunne velge? *Sett et kryss*

- I Spania
I Norge
Usikker

50b. Angi også om du ønsker å få operasjon ved private eller offentlige sykehus.

Sett ett kryss for hver linje

- | | Offentlig | Privat | Usikker |
|----------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| I Spania | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| I Norge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

51. Har du på grunn av helseproblemer eller funksjonshemming vansker med følgende? *Sett ett kryss for hver linje*

- | | Nei, ingen vansker | Ja, noen vansker | Ja, store vansker |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Å bevege deg rundt i boligen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Å bevege deg utenfor boligen på egen hånd | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Å delta i sosiale sammenhenger | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Å delta i andre fritidsaktiviteter | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

52. Bruker du noen av følgende hjelpemidler? Sett ett kryss for hver linje

| | Ja | Nei |
|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Høreapparat | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Krykker eller stokk | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Rullator eller gåstol | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Rullestol | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. Annet, spesifiser: | | |

53. Har du et udekket behov for hjelpemidler?

- Nei
 Ja, spesifiser.....

54. Hvis du plutselig fikk problemer med helsen, har du en venn eller slektning som kunne hjelpe deg med matlaging og annet husarbeid i Norge og i Spania?

| | I Norge | I Spania | |
|---------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| Ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Nei | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ⇒ Gå til spørsmål 56 |
| Usikker | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ⇒ Gå til spørsmål 56 |

55. Hvem er dette?

| | I Norge | I Spania |
|-----------------------|--------------------------|--------------------------|
| Min ektefelle/partner | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mine barn/barnebarn | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| En venn | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Naboer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Slektninger | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Andre | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

56. Hvordan dekker du kostnadene til helsetjenester i Spania dersom du skulle ha behov for det? Det er mulig å sette flere kryss

- Viser skjema E111
 Har levert skjema E121 til trygdemyndighetene i Spania
 Har privat forsikring/reiseforsikring
 Annet:.....

57. Dersom du skulle få bruk for praktisk hjelp eller hjelp til pleie og omsorg over lengre tid, eller allerede har behov for slik hjelp nå, hvem ville du foretrekke å ta imot den nødvendige hjelp og pleie fra? Sett ett kryss for hver kolonne.

Praktisk hjelp

- Familien
- Det offentlige
- Frivillige organisasjoner
- Den privat betalte (kommersielle) sektor
- Andre
- Vet ikke

Hjelp til pleie og omsorg

- Familien
- Det offentlige
- Frivillige organisasjoner
- Den privat betalte (kommersielle)sektor
- Andre
- Vet ikke

Noen spørsmål om ulike aktiviteter i Spania

58. Hvor ofte deltar du vanligvis i følgende aktiviteter i Spania?

| | Ukentlig | Hver 14. dag/ månedlig | Sjeldnere enn hver måned | Aldri |
|---|--------------------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Møter venner (hjemme hos deg, hos dem eller ute) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Går på klubb eller forening for nordmenn/skandinaver | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Går på café/bar eller restaurant | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Går på det lokale markedet | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. Driver med fysisk aktivitet (sykling, golf, svømming, går på tur etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f. Går på kino, teater, konserter | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g. Utfører arbeid (ubetalt eller betalt) utenfor hjemmet | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| h. Kunstnerisk arbeid | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| i. Bygger/reparerer på huset | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| j. Gjør hagearbeid | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| k. Drar på utflukter | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| l. Deltar i undervisning/foredrag | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| m. Deltar i aktiviteter i kirken | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| n. Annet: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

59. I hvilken grad snakker og forstår du spansk? Sett kun ett kryss

- Snakker og forstår spansk godt
- Kan føre en enkel samtale på spansk
- Forstår og snakker tilstrekkelig til å kommunisere litt med spanjoler
- Forstår og snakker tilstrekkelig til å kunne gjøre innkjøp
- Verken snakker eller forstår spansk

Spørsmål 60 besvares bare av dem som er residenter

60. Har du stemt ved kommunevalg i Spania?

- Ja
- Nei

61. Hvor ofte har du hørt radio eller sett på TV sist uke, og på hvilke språk?

Flere kryss mulig

| | Språk: | | | |
|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Spansk | Tysk | Engelsk | Norsk |
| a. Daglig, flere timer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Daglig, en kort periode | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Av og til | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Aldri/nesten aldri | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

62. Hvor ofte har du lest aviser, magasiner og bøker sist uke, og på hvilke språk?

Flere kryss mulig

| | Språk: | | | |
|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Spansk | Tysk | Engelsk | Norsk |
| a. Daglig, flere timer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Daglig, en kort periode | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Av og til | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Aldri/nesten aldri | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Vurdering av Spania som bostedvalg

63. Hva ville du si til nordmenn i Norge som tenker på å etablere seg i Spania, og som søker ditt råd? Ville du råde dem til å:

- Etablere seg i Spania, gjerne så fort som mulig
 Tilbringe tid i Spania, men uten å etablere seg
 Annet:

64. Tilværelsen i Spania kan oppleves både forskjellig og lik tilværelsen i Norge. Hvor lik/forskjellig er tilværelsen i Spania og Norge på områdene nedenfor for ditt vedkommende? Sett ett kryss for hver linje

| | Mer enn i Norge | Som i Norge | Mindre enn i Norge | Uaktuelt |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Tilbringer tid utendørs | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Er fysisk aktiv | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Føler meg frisk | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Føler meg syk. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. Sover | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f. Spiser frukt og grønnsaker | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g. Lager mat hjemme | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| h. Spiser på restaurant | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| i. Går på café/bar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| j. Deltar i sosiale sammenhenger | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| k. Drikker øl/vin/o.a. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| l. Røyker | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| m. Leser aviser og tidsskrifter | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| n. Leser bøker | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| o. Skriver | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| p. Spiller selv, eller hører på musikk | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| q. Driver med hobbyvirksomhet | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| r. Har et godt kjærlighetsliv | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| s. Gleder meg over livet og omgivelsene | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| t. Er ensom | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| u. Er deprimert | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| v. Savner barn og barnebarn | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| w. Savner venner/annen familie | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| x. Synes tiden faller lang | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| y. Snakker fremmedspråk | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| z. Annet: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

65. Hvem ville du kontakte hvis det oppsto en uventet og vanskelig situasjon for deg mens du er i Spania? Flere kryss mulig

- Det norske konsulatet
- Den norske klubben/foreningen
- Den norske kirken
- Kommunen jeg bor i her i Spania
- Venner og naboer i Spania
- Min familie i Norge
- Reiseselskapet jeg har reist med
- Mitt forsikringsselskap
- Annet, spesifiser:

66. Nedenfor har vi satt opp en del utsagn om det å være pensjonist i Spania. Vi ber deg bedømme utsagnene og krysse av om de passer godt, passer delvis eller om de passer dårlig i forhold til dine personlige synspunkter og inntrykk. Ett kryss for hver linje

| | Passer godt | Passer delvis | Passer dårlig |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Pengene rekker lenger for norske pensjonister når de bor i Spania enn når de bor i Norge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Spansk kultur og språk er en berikelse for mange nordmenn i Spania | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. At nordmenn velger nettopp Spania om vinteren, er tilfeldig. Andre land med tilsvarende klima kunne være like aktuelle reisemål. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Dersom det var norske tilbud om eldreomsorg i Spania ville jeg bli boende i Spania selv om jeg skulle behøve pleie og omsorg. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. Norske institusjoner og virksomheter (foreninger/ klubber/ kirker) er en viktig del av hverdagen for norske pensjonister i Spania | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f. Det er vanskelig å få kontakt med og hjelp av spanske kommunale myndigheter | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g. Tilgang på billig alkohol er en helserisiko for eldre nordmenn i Spania | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| h. At besteforeldre- generasjonen tilbringer vinteren i Spania, representerer en avlastning for barn og barnebarn i Norge | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| i. At norske pensjonister tilbringer deler av året i Spania, representerer en avlastning for norsk eldreomsorg og helsevesen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | Passer godt | Passer delvis | Passer dårlig |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| j. Lengre opphold i Spania øker livskvaliteten for norske pensjonister | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| k. Det finnes skjult nød, ensomhet og kjedsomhet blant norske pensjonister i Spania | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| l. Jevnaldrende i Norge betrakter oss som bor i Spania deler av året som uansvarlige og lettsindige | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| m. Dersom jeg eller min ektefelle/samboer skulle bli hjelpe- og pleietrengende, ville jeg/vi flytte hjem til Norge på permanent basis | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| n. Dersom jeg skulle dø i Spania, vil jeg begraves her | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| o. Spanjoler er positivt innstilt til norske pensjonister | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| p. Nordmenn er dårlig integrert i det spanske samfunnet | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| q. Nordmenn er en del av et internasjonalt fellesskap i Spania | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Så til slutt noen spørsmål som gir bakgrunnsopplysninger til undersøkelsen

67. Hvilket år ble du født? Fødselsår: 19.....

68. Er du kvinne eller mann? Mann Kvinne

69. Bor du alene? Ja Nei

70. Hva er din sivilstatus?

- Gift
- Registrert partner
- Samboer
- Ugift (aldri vært gift)
- Enke/-mann
- Separert
- Skilt

Hvis gift/registrert partner/samboer:

71. Hvilket år er han/hun født? Fødselsår: 19.....

72. Hva er din høyeste fullførte allmennutdanning?

- 7-årig folkeskole eller mindre
- Framhaldsskole (1 år)
- 9-årig grunnskole/2 års framhaldsskole
- Real/middelskole/grunnskolens 10.år/folkehøyskole
- Artium/økonomisk gymnas/3-årig videregående skole, allmennfaglig linje

73. Har du fullført noen yrkesrettet utdanning ut over allmennutdanningen (som yrkesskole, lærer-/sykepleieutdanning, annen høyere utdanning)?

Merk av for høyeste fullførte utdanning

- 1-2 år videregående yrkesutdanning
- Minst 3 år videregående yrkesutdanning
- 2-3 års utdanning på universitet-/ høyskolenivå
- 4-5 års utdanning på universitet-/ høyskolenivå
- Minst 6 år utdanning på universitet-/ høyskolenivå
- Nei, ikke fullført yrkesrettet utdanning

74. I hvilket fylke bor/bodde du i Norge?

- | | |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Østfold | <input type="checkbox"/> Rogaland |
| <input type="checkbox"/> Akershus | <input type="checkbox"/> Hordaland |
| <input type="checkbox"/> Oslo | <input type="checkbox"/> Sogn og Fjordane |
| <input type="checkbox"/> Hedmark | <input type="checkbox"/> Møre og Romsdal |
| <input type="checkbox"/> Oppland | <input type="checkbox"/> Sør-Trøndelag |
| <input type="checkbox"/> Buskerud | <input type="checkbox"/> Nord-Trøndelag |
| <input type="checkbox"/> Vestfold | <input type="checkbox"/> Nordland |
| <input type="checkbox"/> Telemark | <input type="checkbox"/> Troms |
| <input type="checkbox"/> Aust-Agder | <input type="checkbox"/> Finnmark |
| <input type="checkbox"/> Vest-Agder | |

75. Hvor bor du i Spania?

- Costa del Sol
- Costa Blanca

76. Hvordan fikk du dette spørreskjemaet?

- Fra den norske klubben/foreningen
- Fra et medlem av den norske klubben/foreningen
- Annet, fra hvem:

Tusen takk for hjelpen!