

Signalen uit bijeenkomsten Zorg Verandert

Uit de verslagen van de voorlichters/gespreksbegeleiders:
(vervolg)

Ongerustheid en kritiek

Er heerst grote ongerustheid en onzekerheid door de veranderingen. Men begrijpt niet wat er aan de hand is en is teleurgesteld in de Nederlandse overheid. Er klinkt nogal eens forse kritiek op de maatschappelijke keuzes die gemaakt worden. Regelmatig worden de veranderingen ervaren als uitsluiting. Migrantouderen zien de wereld om hen heen veranderen. De publieke discussies over terrorisme door moslimextremisten, vluchtelingen en zwarte piet versterken het gevoel van onveiligheid, ontheemdheid en er-niet-bij-horen. De begeleiders vervullen een vitale rol om een deel van de onrust weg te nemen en de ontwikkelingen goed uit te leggen. Deelnemers zijn erg blij dat mensen uit de eigen gemeenschap komen vertellen hoe het zit.

Na de bijeenkomst had een deelnemer doorgegeven dat zij dacht dat de veranderingen in de zorg ingewikkeld waren maar in haar eigen taal is het voor haar heel duidelijk geworden.

In gespreksbijeenkomsten samen zoeken naar mogelijkheden helpt om weg te komen van boosheid en onmacht.

Hoge kosten

Overall – echt overall – wordt gesproken (en geklaagd) over de hoge zorgkosten: zorgpremie, eigen risico en eigen bijdrage. We horen veel verhalen over ouderen die financiële problemen hebben. Vorig jaar was dat al zichtbaar, maar onze indruk is dat de problemen ernstiger worden. Gebrek aan informatie maakt dat mensen geen medicijnen durven op te halen bij de apotheek uit angst dat ze moeten bijbetalen. Soms gaat de bezorgdheid zo ver dat men helemaal niet meer naar de huisarts gaat. Het is goed dat we met goede informatie dit soort onnodige zorgen weg kunnen nemen, maar het punt van de hoge zorgkosten is zeer reëel en zorgelijk voor de groepen met een laag inkomen en een slechte gezondheid.

Een man vertelde dat de laatste tijd vooral ouderen medicijnen aan elkaar geven. Hij zei: 'Ik vertelde aan mijn vriend dat ik maagzuur heb. Mijn vriend zei dat ik niet naar de huisarts moet gaan. Ik heb een medicijn voor jou dat de huisarts vroeger met een recept aan mij gaf. Ik heb genoeg. Als jij naar de huisarts gaat dan kost het je veel geld'. Ook voor verkoudheid nemen mensen medicijnen van Turkije mee omdat het goedkoper en sterker is.

Waar wil ik oud worden?

Het eerste dat opkomt bij migrantenouderen als het gaat om de toekomst is de vraag: Waar wil ik oud worden? Voor velen is het nog steeds een wens, of op zijn minst een optie, om terug te gaan naar het land van herkomst. Hier zien we wel verschillen tussen de groeperingen, en vaak

ook tussen mannen en vrouwen. Voor Chinese ouderen is het veelal helder dat ze hier willen blijven. Marokkaanse oudere mannen hebben vaak wel de wens om terug te gaan.

Bij veel migranten is het vaak een wens om terug te gaan naar hun eigen land. Dat was bij deze groep helemaal niet het geval. Nederland is hun huis geworden.

Chinese gespreksbegeleider

De mensen zijn hiernaartoe gekomen met een droom: geld verdienen en later teruggaan. Ze leven nog steeds in die droom.

Marokkaanse gespreksbegeleider

Het is goed dat we praten over teruggaan of blijven. Dan zegt iemand dat hij terug wil. En dan reageert iemand: waarom zou je dat willen? Je kinderen en kleinkinderen zijn hier! Dat onderling gesprek is heel belangrijk.

Marokkaanse gespreksbegeleider

Een mannelijke deelnemer heeft verteld dat deze bijeenkomsten hem hebben geholpen om beslissingen voor de toekomst te nemen. Hij gaat zijn huis in Turkije verkopen en het geld gebruiken voor zijn toekomst in Nederland.

Turkse gespreksbegeleidster

Wat kan ik van mijn kinderen verwachten?

Een andere voorliggende vraag heeft te maken met de kinderen. Veel ouderen realiseren zich dat hun kinderen niet voor hen zullen zorgen, zoals zij dat voor hun ouders hebben gedaan. De wens is er wel, maar de kinderen hebben het druk, ze werken allebei en wonen soms verder weg. Tegelijk is men vaak ook erg afhankelijk van de ondersteuning door de kinderen op het gebied van de administratie, communicatie met de overheid en andere instanties, het regelen van voorzieningen enzovoorts. De relatie met en verwachtingen van de kinderen zijn een belangrijk en complex onderwerp van gesprek, dat eigenlijk ook veel meer vervolg nodig heeft.

Niet serieus genomen

Opvallend is dat vaak naar voren wordt gebracht dat men zich niet serieus genomen voelt. Dat kan zijn door de huisarts, in het ziekenhuis of aan het Wmo-loket. Uiteraard is niet te beoordelen of dat ook inderdaad zo is. De taalproblemen zorgen voor veel ruis in de communicatie. Voor de ouderen is het frustrerend dat ze niet goed hun situatie kunnen uitleggen. Als er weinig tijd is, dan lukt het helemaal niet meer om te formuleren wat hen bezig houdt. Daar komt bij dat ze vaak niet begrijpen hoe de regels in elkaar zitten. Dat versterkt het gevoel van frustratie. Enkele voorbeelden:

In het ziekenhuis word je helemaal niet serieus genomen als je niet goed Nederlands praat. Het enige dat helpt is dat je gaat schreeuwen. Dan nemen ze je wel serieus.

Deelnemer

Ik ging iedere keer naar de dokter. Elke keer zei hij: 'Je moet afvallen', of 'Je krijgt deze klachten omdat je heimwee hebt'. Het heeft wel een jaar geduurd. Toen ben ik in Turkije

naar een arts gegaan en daar bleek dat ik reuma heb. Ik heb alle onderzoeken uit Turkije hier gebracht. De huisarts heeft zijn excuses aangeboden.

Deelneemster

Twee vrouwen hadden problemen gehad met hun rolstoel. Volgens hen werden ze niet serieus genomen omdat ze niet goed Nederlands konden praten. Een vrouw vertelde dat ze zelf een paar keer had gebeld, maar ze zeiden dat ze druk waren en dat ze pas na 2 dagen konden komen. Toen haar dochter belde waren ze binnen 2 uur daar voor de reparatie.

Gespreksbegeleidster

Een vrouw vertelde over haar huisarts. Elke keer als zij een afspraak bij de huisarts maakte duurde het normaal gesproken 10 minuten voor anderen, maar bij haar was het binnen een paar minuten voorbij. Veel deelneemsters hebben dezelfde ervaring. Als Nederlandse patiënten naar de huisarts gaan dan blijven ze 10 minuten binnen, maar als allochtone mensen naar de huisarts gaan zijn ze in een paar minuten klaar. Ze maken zich zorgen daarover. Hoe komt dat?

Gespreksbegeleidster

Werking van het Nederlandse zorgsysteem

Er is veel onwetendheid en onbegrip over het Nederlandse systeem. Ter illustratie een paar uitspraken van deelnemers:

Waarom is de doktersassistente zo nieuwsgierig? Ik wil niet aan haar vertellen wat er aan de hand is, maar aan de dokter zelf!

Waarom mag ik met mijn klachten niet meteen naar het ziekenhuis?

Ik kreeg opeens een rekening achteraf voor eigen bijdrage. Als ik dat had geweten....

Mijn vader is ernstig ziek. Dus ik heb hem in huis genomen. Er waren wel aanpassingen nodig, vanwege zijn rolstoel. We zijn maanden bezig geweest om dat geregeld te krijgen. Uiteindelijk zei de gemeente dat mijn vader naar zijn eigen huis moest. Dan konden ze wel hulp aanbieden.

De bijeenkomsten Zorg Verandert leveren een schat aan ervaringen en signalen op. Het NOOM geeft deze mee aan de rapportages vanuit het landelijk programma, zodat deze terecht komen waar ze horen. We denken daarbij aan de landelijke en gemeentelijke overheden, zorgverleners en zorginstellingen, organisaties op het gebied van welzijn en schuldhelpverlening.

Tegelijk kunnen we op basis hiervan ook zelf bepalen waar onze eigen activiteiten in de komende jaren zich op moeten richten. Gesprek én informatievoorziening zijn beide nodig om eigen inzet van individuele ouderen en mantelzorgers te versterken. Ondersteuning van de vele

lokale groepen en vrijwilligers is daarbij een eerste vereiste. En dit zijn de onderwerpen, waar onze organisaties in hun eigen omgeving mee verder kunnen:

- Ouderen en mantelzorgers wegwijs maken
- Hen helpen nadenken over later
- En bedenken wat je zelf kunt doen voor je eigen kwaliteit van leven
- Laten zien dat praten helpt
- Dat het belangrijk is om te kiezen met wie je wilt en kunt praten
- Informatie geven over het Nederlandse zorgsysteem
- Ouderen en mantelzorgers beter leren communiceren met zorgverleners (de trainingen familie­zorg zijn nog steeds actueel!).