

Wat heeft u met ouderenzorg?

Ouderen in onze samenleving hebben een belangrijke bijdrage geleverd aan de opbouw van Nederland. Vaak wordt het aandeel van de toenmalige gastarbeiders en immigranten uit de Nederlandse koloniën vergeten. Deze oudere migranten nemen nu snel in aantal toe, terwijl hun positie op vele fronten zeer kwetsbaar is. Financieel en op het gebied van gezondheid hebben zij het moeilijk. In het netwerk NOOM werkt Freddy May sinds 2007 samen met de koepel van ouderenorganisaties (CSO) aan het verbeteren van hun welzijn en gezondheid. Met zijn kennis en ervaring is Freddy May er in geslaagd om alle oudere Migranten bij elkaar te brengen, om met gebruik van de eigen kracht, samen met vele partners stap voor stap ruimte te geven maar ook ruimte te nemen (ritsen) om volwaardig deel te nemen aan alles wat de samenleving te bieden heeft.

Ouderengeneeskunde in 2039

Binnen de komende 25 jaar zullen steeds meer migranten (tweede generatie) zich aansluiten bij patiëntenorganisaties, waardoor meer kennis en ervaring wordt uitgewisseld en beschikbaar komt voor beleid en wetenschap. Vele chronische aandoeningen zullen daardoor tijdig worden opgespoord en behandeld. Cultuurspecifieke testen zijn algemeen aanvaard en worden breed toegepast. Net zoals Chinese restaurants en Pizza winkels nu gemeengoed zijn, zullen Hindoestaanse- en Marokkaanse diabetesklinieken en specifieke dementieklinieken over 25 jaar een vanzelfsprekend onderdeel van ouderengeneeskunde zijn.

Wat gaat goed in de ouderenzorg?

Ouderenzorg behoort momenteel in Nederland tot de beste zorg ter wereld. Voorwaarde is evenwel dat je de weg naar de zorg moet weten te vinden. Voor oudere migranten, die lange tijd hier verbleven met de gedachte om na enige tijd weer terug te keren naar hun land van herkomst, was het niet gemakkelijk om die weg te vinden. Taalproblemen en slechte communicatie maakte de aansluiting complexer. Gelukkig hebben de CSO en de LOM met de oprichting van NOOM daar verandering in gebracht, waardoor vraag van migranten beter op het aanbod van zorg kon worden afgestemd.

Welke veranderingen komen ouderenzorg nu ten goede?

Het financieringstelsel van zorg is zeer complex geworden. Het lijkt soms dat eerst gekeken wordt naar het bekostigingssysteem (DBC) en dan pas naar de behandeling. In de ouderengeneeskunde zou een geriater standaard naar een oudere patiënt moeten kijken, om onnodige (aparte) behandelingen tegen te gaan. Deze verandering zou niet alleen patiëntvriendelijker zijn maar zeker ook kosten besparen.

Welke oudere persoon bewondert u?

Ik zou iemand willen noemen die altijd bescheiden is en niet perse op de voorgrond hoeft te treden. Christina Harrevelt is zo'n persoon. Een echte bruggenbouwer, die als voorzitter van NOOM en nog vele andere organisaties veel betekent voor de ouderenzorg en voor de diverse oudere migranten.