

# TOOLKIT Bekend maakt Bemind



## 1. Eye-openers

Op deze pagina leest u wat medewerkers en vrijwilligers van patiëntenorganisaties en organisaties van oudere migranten hebben ervaren als echte eye-openers in de activiteiten die we samen hebben georganiseerd.

### 1.1. Eye-openers vanuit het perspectief van patiëntenorganisaties

- Persoonlijk contact met sleutelfiguren  
*De grote uitdaging is om in contact te komen met de juiste personen. Je moet beginnen bij sleutelfiguren die goede contacten hebben en vertrouwen genieten binnen de eigen gemeenschap. Zij kunnen je helpen om op een goede manier aansluiting te zoeken bij een groep en de behoefte die daar leeft. Zomaar een mailtje sturen of enthousiast bellen naar het bestuur van een moskee of een vereniging levert vaak niet het gewenste contact. Dat heb ik nu kunnen meemaken. Mensen willen je eerst kennen. Persoonlijke communicatie is het sleutelwoord. Als dat goed gaat kan er een mooie samenwerking groeien, waar je van beide kanten iets te leren hebt.*
- Flexibele opstelling  
*Ik moest echt even wennen dat er anders omgegaan wordt met afspraken. We hadden in de voorbereiding alles doorgesproken, dus ik dacht: 'Zo gaan we het doen.' Maar een paar keer moest toch opeens een bijeenkomst op een andere dag gehouden worden. Er was dan iets tussengekomen. In migrantenkringen zijn onderlinge sociale contacten doorgaans belangrijker dan afspraken of mensen durven geen nee te zeggen. Voor mij zelf geldt: 'Afspraak is afspraak.' Maar dat werkte hier niet zo. Toen ik dat door had en me iets flexibeler opstelde was er geen probleem meer. En uiteindelijk waren de bijeenkomsten goed bezocht en waren de deelnemers heel blij. Het gaat toch om het resultaat, al loopt de voorbereiding dan soms iets anders dan voor mij gewoon is.*

*De Surinaamse organisatie in Amsterdam Zuid Oost wilde graag een van de bijeenkomsten organiseren in de week tegen de eenzaamheid, zodat iedereen die dat wilde daaraan kon deelnemen. We moesten even schakelen om dit in te passen in onze opzet. Dus werd er voorlichting gegeven, werd er samen gegeten en werd er samen gedanst door de ruim vijftig deelnemers. Als eerste ging de oudste deelnemster (honderd jaar inmiddels!) de dansvloer op. En ook de jongste deelnemer, een jongetje van een jaar of zes danste zichtbaar op zijn gemak. Wij zelf moesten in de voorbereiding en uitvoering ook letterlijk en figuurlijk meebewegen om deze bijeenkomst tot een succes te maken. En dat werd het ook!*

*In het samenwerkingsproject heb ik geleerd hoe belangrijk het is om de juiste locatie te kiezen voor een bijeenkomst. Je zou denken: in ons maandelijks themacafé besteden we een keer aandacht aan oudere migranten en dan nodigen we een groep oudere migranten uit om ook te komen. Zo werkt het niet. Het is beter om naar de groep toe te gaan op de locatie waar zij zelf altijd bij elkaar komen. Dan is de drempel voor deelname veel lager.*



- **Communicatie(middelen) op maat**  
*Wij zijn gewend om folders te maken of een uitnodiging op papier. Voor sommige migrantenorganisaties werkt dat wel. Maar bij veel migrantengroepen regelt men de onderlinge communicatie op een andere manier. Persoonlijke benadering is heel belangrijk, en dan door de juiste mensen. Ik was ook verrast om te horen dat de Hindoestanen in Den Haag de bijeenkomst wilden aankondigen via de eigen radio. Die wordt heel goed beluisterd, vooral door de ouderen, dus dat is dan effectief. Het is ook een kanaal om later nog eens terug te komen met informatie over chronische ziekten en je patiëntenorganisatie.*
- **Samen eten verbindt**  
*Waar we ook geweest zijn: overal moest gegeten worden! Dat hoort er echt bij. Dat geeft een fijne, gastvrije sfeer. Ik heb met heel verschillende keukens kennism gemaakt. Mensen willen heel graag iets van henzelf aanbieden. Tegelijk geeft het eten allerlei ingangen om in gesprek te komen. Gewoon om elkaar te leren kennen. Maar het is ook een mooi startpunt voor een inhoudelijke voorlichting.*
- **Benarde financiële situatie**  
*Ik had me nooit gerealiseerd hoeveel migrantenouderen in slechte financiële situatie verkeren. Nu begrijp ik ook wel waarom het lidmaatschap van een patiëntenorganisatie niet zo voor de hand ligt. Vaak heeft men er nog nooit van gehoord, maar vervolgens is het betalen van een lidmaatschapsgeld van 20 euro echt een uitgave die ze niet kunnen betalen. Het is goed dat we ons daarvan bewust zijn. Want dat bepaalt natuurlijk heel erg hoe iemand zijn leven leidt. Omgekeerd kunnen we ook hen vertellen dat de meeste zorgverzekeraars het lidmaatschap van een patiëntenorganisatie vergoeden.*

## 1.2. Eye-openers vanuit het perspectief van organisaties van oudere migranten

- Openheid nodigt uit tot openheid

*Migrantenouderen zijn over het algemeen niet gewend om open over hun ziekte te praten. Het komt voor dat familieleden niet weten hoe ziek iemand is of over welke ziekte het precies gaat. Deze geslotenheid heeft te maken met enerzijds een groot gevoel van privacy en angst voor roddel aan de ene kant, en anderzijds het taboe op bepaalde ziekten. Het gaat om dit soort gedachten: 'Ik ben een slecht mens, dat God mij zo straft.'; 'Praat er maar niet over dan haal je het ook niet naar je toe.'; 'Wat zullen anderen wel niet van me denken als ze weten dat ik dat heb?'. In Bekend maakt Bemind vroegen de vrijwilligers die de bijeenkomsten organiseerden zich af of het zou lukken om de ouderen aan het praten te krijgen. In de verschillende groepen waar ervaringsdeskundigen openhartig spraken over leven met een hartaandoening of ziekte van Parkinson bracht dat heel wat teweeg. Niet alleen vanwege de vele vragen en reacties die zo'n verhaal ontlokten, maar vooral vanwege de persoonlijke ervaringen van de migrantenouderen zelf die hierop volgden. De vrijwilligers waren zelf heel verbaasd dat de ouderen ook over zichzelf gingen vertellen. Ze hadden die openheid vooraf helemaal niet verwacht. Dat was heel bijzonder.*



- **Beperkte kennis van het eigen lichaam**  
*Oudere migranten hebben doorgaans maar heel beperkte kennis van hun lichaam en hoe het werkt. In de groepen waren de deelnemers heel erg blij met de informatie die ze kregen. Er is echt een honger naar informatie over alles wat met gezondheid te maken heeft. Iemand vanuit een patiëntenvereniging vertelt anders dan een doorsnee-voorlichter. Hij of zij vertelt echt vanuit de patiënt als mens. Dat maakt dat de informatie veel makkelijker begrepen wordt.*
- **Zorgen voor jezelf**  
*De ouderen, en dan vooral de oudere vrouwen, zijn niet gewend zichzelf als belangrijk te zien en goed voor zichzelf te zorgen. Ze zullen geen tijd of geld voor zichzelf reserveren. Het gezin gaat altijd voor. Een voetreflextherapeute, zelf van Turkse komaf, vertelde hoe belangrijk het is om goed voor jezelf te zorgen, op je lichaamshouding te letten, tijd voor jezelf te maken en te leren om je te ontspannen. Zij zei tegen de aanwezige vrouwen: 'Ik ben elke dag jarig. Elke dag is een cadeau. Pas als ik zelf goed in mijn vel zit kan ik goed voor anderen zorgen.' Dat liet de deelnemers een heel andere wereld zien.*
- **Met kleine stappen kom je er ook**  
*Veel migrantenouderen – en evengoed geldt dat ook voor veel Nederlandse ouderen – doen vaak vanzelfsprekend de dingen zoals ze die altijd hebben gedaan. Zo kwam in alle groepen het gebruik van zout in het eten aan de orde. Soms werd gezegd: 'Nee, ik gebruik niet veel zout, ik gebruik altijd maggiblokjes.' Het was goed dat door de diëtiste in eenvoudige taal werd uitgelegd, waarom het beter is om ook geen maggiblokje te gebruiken. Of als je er toch één gebruikt, dan helemaal geen zout meer toe te voegen. Zo'n klein duwtje in de goede richting werkte heel goed. Je moet niet te veel ineens willen. Maar met zulke kleine stapjes is het toch mogelijk om de ouderen te stimuleren tot verandering.*

- Eigen regie versterken

*Het was bijzonder om met elkaar zo te praten over ziek zijn en wat je ook zelf kunt doen om je leven te verbeteren. Ziek zijn betekent niet dat alles slechter wordt. Je kunt ook zelf iets doen. Andere keuzes maken omdat je door je ziekte ervaart wat je echt belangrijk vindt in je leven. Dat waren nieuwe gedachten in de groepen waar we mee gewerkt hebben. Je merkte ook dat dat de deelnemers versterkte. Zo was er een oudere Turkse mevrouw in Dordrecht. Zij vertelde dat ze al lang het gevoel had dat de huisarts haar klachten niet serieus nam. Na de bijeenkomst waarin nadrukkelijk was gesproken over eigen verantwoordelijkheid is ze naar de huisarts gegaan. Ze heeft gezegd: 'Ik wil dat u nu eens echt goed naar mij luistert.' De week daarop vertelde ze in de groep dat het gesprek in de groep haar geholpen had om dat te doen. Ze was heel erg opgelucht, want de dokter had ook daadwerkelijk naar haar geluisterd.*

*Meerdere inleiders wezen de deelnemers erop dat de gewoonte waarmee ze altijd tegen hulpverleners en artsen zeggen dat het goed met ze gaat (ook als dat niet zo is) niet goed is. Zij moeten zelf hun klachten serieus nemen en erop aandringen dat anderen dat ook doen.*