

Wie zorgt voor oudere migranten?

Fotoverslag conferentie 11 december 2014

Wat is de rol van mantelzorgers, sleutelfiguren, professionals en gemeenten en de oudere zelf bij de zorg voor oudere migranten? Deze vraag stond centraal op het slotsymposium dat Pharos begin december organiseerde in samenwerking met het NUZO/UMCU en het AMC. Tijdens het symposium presenteerden we de resultaten van twee projecten uit het Nationaal Programma Ouderen over de aansluiting van zorg- en welzijnsvoorzieningen bij de behoeftes en wensen van oudere migranten. Het AMC onderzocht de toegankelijkheid van zorg- en welzijnsvoorzieningen. Welke drempels ervaren oudere migranten met bepaalde aandoeningen bij het gebruik van deze voorzieningen? In het project *De Stem van de Oudere Migrant* (NUZO/UMCU) is onderzocht of de inzet van getrainde sleutelfiguren uit de migrantengemeenschappen een brug slaat tussen de welzijns- en zorgvoorzieningen en oudere migranten. Meer dan honderd deelnemers waren van de partij: sleutelfiguren, vertegenwoordigers van migrantenzelforganisaties, bestuurders, managers en zorgprofessionals werkzaam bij gemeenten, zorginstellingen, zorgverzekeraars, kenniscentra en patiëntenorganisaties.

Lex Roseboom (Raad van bestuur AxionContinu) opende het symposium met een pleidooi voor een open aanbod aan zorg, waar ook migrantenouderen gebruik van kunnen maken. 'Soms zal het nodig zijn eerst nog aparte groepen te maken om hen de drempel over te helpen', aldus Roseboom. AxionContinu heeft nu gescheiden dagopvang voor oudere Marokkaanse en Turkse vrouwen en mannen, vier groepen in totaal. Deze laagdrempelige dagopvang maakt de overstap naar eventuele intramurale zorg wellicht gemakkelijker.



Dagvoorzitter Mostafa El Filali (Pharos) interviewde Belgin Devici, een van de sleutelfiguren uit het project *De Stem van de Oudere Migrant*. Devici vertelde: 'Vertrouwen moet je winnen. Een sleutelfiguur moet zich kunnen inleven in de doelgroep, goed kunnen luisteren en vervolgens tips geven en kennis delen.'

Zelf had zij het voordeel dat ze altijd in Harderwijk geeft gewoond waardoor zij bij alle ouderen al bekend was als de dochter van...

Ook nu het project is afgelopen wordt Devici nog geregeld aangesproken op straat of gebeld met vragen. Bijvoorbeeld over het ontmoetingscentrum dat binnen het project is opgericht en nu gesloten. Een gemis, volgens veel ouderen want zij maakten er veel gebruik van. Devici heeft haar rol als sleutelfiguur meer dan waar gemaakt. Zij organiseerde activiteiten zoals bezoeken aan een hospice, bijeenkomsten met POH-diabetes en vele andere. Op deze manier sloeg zij een brug tussen de zorg- en welzijnsvoorzieningen en oudere (Turkse) migranten. Een sleutel had Devici in Harderwijk niet nodig, ze kon overal terecht.



Majda Lamkaddem en Mirjam Fransen van het AMC/Sociale Geneeskunde presenteerden de resultaten van het project *Op de weg naar zorg en welzijn voor oudere migranten*. Migrantenouderen met functionele beperkingen of psychische problemen als eenzaamheid en depressie maken om allerlei redenen weinig gebruik van de beschikbare zorg. Velen verwachten dat de huisarts zorg zal

regelen. Aan de andere kant denken huisartsen, vaak ten onrechte, dat oudere migranten een groot netwerk hebben en dat dit netwerk (kinderen en andere familie) tijdig zorg voor de ouderen zal inschakelen.



Een panel van deskundigen discussieerde onderling en plenair met de zaal over de gepresenteerde resultaten en deelde Ook deelde men ervaringen over de zorg voor migrantenouderen. Het panel van deskundigen bestond uit: Radj Ramcharan (Secretaris van Stichting ASHA), Güler van der Wekken (Afdelingsmanager dagcentra regio midden Axioncontinu), Freddy May (Coördinator NOOM) en Fatima el Fakiri (Onderzoeker GGD Amsterdam).

Terugkerende conclusie was dat er beter geluisterd moet worden naar de behoefte van de doelgroep en dat cultuursensitiviteit in de zorg is vereist. Freddy May stelde daarbij dat integratie en participatie begint bij emancipatie: 'Je moet eerst lekker in je vel zitten om vervolgens mee te kunnen doen. Dit kost tijd.' Ook het panel beaamde dat taal- en communicatiebarrières een probleem vormen voor de mate van toegankelijkheid van de zorg. Güler van der Wekken: 'Er wordt vaak onterecht aangenomen dat alle oudere migranten onderwijs hebben genoten. Vaak is er echter sprake van analfabetisme en (daardoor) isolatie. Allochtonen komen dan vaak niet verder dan de huisarts, terwijl autochtonen vaker gebruik maken van ook tweedelijns zorg.' Vanuit de zaal wordt opgemerkt dat veel informatie wat betreft zorg onbegrijpelijk is, zelfs voor hoogopgeleiden. Een vertaalslag is nodig. Er moet rekening worden gehouden met het taal- en cognitieve niveau van de doelgroep. Mantelzorgers spelen een belangrijke rol bij de zorg aan oudere migranten, maar ook bij hen is vaak minder kennis aanwezig. Extra informatie, ook voor de mantelzorger zelf, is nodig. Güler van der Wekken: 'Wij, als kinderen van..., kennen de taal, maar vakjargon is moeilijk te vertalen. Daarnaast is de gemiddelde mantelzorger niet hoogopgeleid.' Freddy May: 'Taal en communicatie zijn belangrijk, maar ook inlevingsvermogen is van belang! De oudere migrant en zijn mantelzorger moeten op hun gemak worden gesteld om de taalbarrière te kunnen overbruggen. Mantelzorgers zijn tevens de toegang tot zorg. Oudere migranten zijn veelal afhankelijk van hun mantelzorgers en hun eigen regie wordt nog onvoldoende benut.'

De gezondheidsachterstanden van oudere migranten werden gerelativeerd vanuit de zaal: 'Toen de Turken en Marokkanen in Nederland aankwamen leefden zij in barre omstandigheden. Er is in een korte tijd al veel bereikt!' Mostafa El Filali beaamde dit en noemde vergelijkbare ontwikkelingen: 'In de jaren 90 werd de oprichting van islamitische scholen belachelijk gevonden,



tegenwoordig zijn er meer dan vijftig Islamitische basisscholen en zelfs zorginstellingen die zich in hun beleid, communicatie, personeel toespitsten op diversiteit en op migranten als klanten. Er wordt meer maatwerk geleverd.' Radj Ramcharan benadrukte het belang van zorgpersoneel met een migrantenafkomst. Hij bepleitte dat er voor migrantenjongeren met een zorgopleiding voldoende stageplaatsen moesten komen, zodat deze jongeren hun opleiding kunnen afronden en aan de slag kunnen.

In zijn presentatie van de resultaten van het project *De Stem van de oudere migrant* toonde Bas Steunenberg (UMCU) cijfers waaruit bleek dat oudere migranten minder vaak in de tweede lijn terecht kwamen dan autochtone leeftijdgenoten. De plenaire discussie werd vervolgd mede stelling: *Sleutelfiguren uit de migrantengemeenschap kunnen wel degelijk een rol spelen om de kloof tussen ouderen en zorg- en welzijnsvoorzieningen te verkleinen. De vraag is echter wie deze sleutelfiguren gaat aanstellen en betalen.* In het kader van toegankelijkheid en kwaliteit van zorg voor ouderen ligt hier een taak voor gemeenten, zorg- en welzijnsvoorzieningen en/of zorgverzekeraars.



Opgemerkt werd dat gemeenten geen doelgroep specifiek beleid meer voeren, waardoor de voorzieningen mogelijk minder goed aansluiten bij oudere migranten. Ook zou Nederland op internationaal niveau wat betreft de gezondheidszorg aan migranten niet meer voor oplopen, maar steeds verder achterop raken. Het is noodzakelijk om bereik van **alle** doelgroepen als criterium mee te nemen in het kwaliteitsbeleid van zorg- en welzijnsvoorzieningen.



Ronald May, die zelf veertig jaar gewerkt heeft om de ggz meer intercultureel te laten werken toonde zich niet erg tevreden. 'De resultaten van deze projecten zijn een herhaling van de situatie van dertig jaar geleden. We zijn niet veel verder gekomen, zeker niet wat betreft de toegankelijkheid van de ggz.'

Freddy May stelde dat we geduldig moeten zijn: 'Het duurt meerdere generaties voordat migranten volledig geëmancipeerd zijn en

optimaal participeren. We horen te zijn als supermarkten en ons assortiment, ons aanbod, aanpassen aan de diverse doelgroepen. We moeten vraag en aanbod vergelijken, kleine stapjes maken, en maatwerk leveren.'



Freddie May overhandigde het rapport *Wie zorgt voor oudere migranten?* aan Margriet Jongerius, wethouder ouderenzorg van de gemeente Utrecht. Zij zal het rapport bestuderen en voor zover mogelijk de aanbevelingen in haar beleid meenemen.



In een hilarische voorstelling liet Amar (van *Amar speelt*) zien hoe moeilijk het is voor oudere, doorgaans laagopgeleide, Marokkanen om te integreren in de Nederlandse samenleving.

Niek de Wit, hoogleraar huisartsgeneeskunde aan het UMCU, sloot het symposium af. Hij stelde dat onderzoeken geen antwoorden geven, maar zijn als puzzelstukken. De uitdaging in de ouderenzorg is het vinden van de kwetsbare oudere. Hierin moeten alle partijen hun verantwoordelijkheid nemen. De aansluiting tussen zorg- en welzijnsvoorzieningen en oudere migranten is voor verbetering

vatbaar. Het zorgaanbod zou dan ook aangepast moeten worden aan de zorgvraag van oudere migranten. Er moet maatwerk worden geleverd en op cultuursensitieve wijze worden gehandeld. Sleutelfiguren kunnen zeker een belangrijke rol spelen bij het slaan van een brug tussen de zorg- en welzijnsvoorzieningen en oudere migranten, zodat de zorg voor deze kwetsbare groep ouderen toegankelijker wordt.



De aanwezigen evalueerden na afloop het symposium met gemiddeld een 8,5. De resultaten van beide NPO projecten zijn beschreven in het rapport: **Wie zorgt voor oudere migranten? De rol van mantelzorgers, sleutelfiguren, professionals, gemeenten en ouderen zelf.**

Het rapport is beschikbaar als gratis download en tevens in beperkte oplage in drukvorm te bestellen via de **webshop** (www.pharos.nl).