

Samenredzaam



De activiteiten,
signalen en resultaten
in het kader van
Zorg Verandert

Februari 2015 t/m augustus 2017



NOOM
Netwerk van Organisaties van Oudere Migranten



**Zorg
Verandert**

*Naar passende
oplossingen
voor úw leven*

Inhoud:

	pag.
1. Inleiding	3
2. Achtergrond	4
3. Bijeenkomsten Zorg Verandert	5
4. Signalen	7
5. Ook positieve ontwikkelingen	15
6. Resultaten	19
7. Tot slot	23



1. Inleiding

Sinds 2015 participeert NOOM in het landelijk programma Zorg Verandert. Met de grootscheepse veranderingen die plaats vinden in welzijn en zorg is het belangrijk dat mensen zicht krijgen op de betekenis daarvan in hun eigen leven. Hoe kun je zorg en ondersteuning regelen als je die nodig hebt? Wat kun je zelf of samen met je omgeving doen?

Zorg Verandert organiseert gelegenheid voor mensen om hierover samen in gesprek te gaan. Iedereen kan hieraan deelnemen. Deelnemers wisselen ervaringen uit, hebben gelegenheid hun zorgen te formuleren en geven elkaar tips op welke wijze passende oplossingen in beeld kunnen komen.

Vanaf de start van het project is de belangstelling vanuit de vrijwilligers, migrantenouderen en mantelzorgers enorm geweest. Het was positief dat zij zich actief wilden oriënteren op de nieuwe situatie in welzijn en zorg en zicht wilden krijgen op de omslag van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving. Tegelijk baarde de overweldigende interesse ook zorgen. Deze ging namelijk gepaard met een grote mate van onrust en ongerustheid over de veranderingen.

Het NOOM is enthousiast dat het programma Zorg Verandert ons de kans heeft geboden om in gesprek te gaan met de achterban. In 2,5 jaar tijd zijn verspreid over het land 428 informatieve bijeenkomsten en 242 dialoog/gespreksbijeenkomsten gehouden, waaraan respectievelijk ruim 14.500 en circa 2.700 migrantenouderen en mantelzorgers hebben deelgenomen. Daarmee hebben we een goed overzicht kunnen krijgen hoe de migrantenouderen en mantelzorgers de veranderingen in welzijn en zorg ervaren en van de zorgen en knelpunten die er leven. Tegelijk is de opbrengst van de bijeenkomsten veel breder dan alleen maar informatieoverdracht en uitwisseling. Maar liefst 220 vrijwilligers hebben de trainingen gevolgd. Een groot deel van hen heeft zich ingezet om de bijeenkomsten te organiseren en te begeleiden. Ook via spreekuren en individuele begeleiding hebben zij het bewustzijn op gang gebracht dat we als ouderen, rekening houdend met het veranderde zorglandschap en de grenzen aan de traditionele familiezorg, meer zelf moeten doen en binnen en buiten onze gemeenschappen samen nieuwe manieren moeten zoeken om naar elkaar om te zien. De lokale groepen en vrijwilligers vervullen hierin een onmisbare en inspirerende rol.

In deze brochure kunt u lezen over de signalen die we hebben opgehaald. Deze betreffen met name welzijn en zorg, maar ook signalen rond wonen hebben ons bereikt. Ook beschrijven we de resultaten van de activiteiten van NOOM in de afgelopen 2,5 jaar binnen het landelijk programma Zorg Verandert.

Utrecht, september 2017

2. Achtergrond

Nederland maakt grote veranderingen door op het gebied van welzijn en zorg. We zijn op weg van een verzorgingsstaat naar participatiesamenleving. De basisgedachte is mooi: iedereen mag meedoen, we hebben een eigen verantwoordelijkheid om te zorgen voor onszelf en de mensen die ons lief zijn. Maar hoe pakt dat in de praktijk uit? Taken zijn overgeheveld van landelijk naar gemeentelijk niveau. Tegelijk zijn bezuinigingen doorgevoerd om de kosten voor de zorg terug te dringen.

Voor het NOOM was al in een vroeg stadium duidelijk dat deze veranderingen grote gevolgen zouden hebben voor de migrantenouderen.

Er zijn groepen kwetsbare burgers die meer nodig hebben dan de ondersteuning van de mensen om hen heen en een zetje in de goede richting. Oudere migranten vormen zo'n groep. Jarenlang hebben migranten in Nederland van alles op eigen kracht en in eigen kring opgepakt en geregeld. Nu zij ouder worden blijkt de valkuil van dit grote oplossende vermogen. De beheersing van de Nederlandse taal schiet tekort, die ook nog eens afneemt door de beperkingen van de ouderdom en de afname van contacten waarin Nederlands gesproken kan worden. Velen weten de weg niet te vinden naar passende ondersteuning en zorg. Vaak wordt veel te lang gewacht met het invoeren van hulp, zodat de mantelzorgers ernstig overbelast zijn geraakt. De kwetsbaarheid én zelfredzaamheid van migrantenouderen heeft vele kanten. Dat is ook zichtbaar geworden in de bijeenkomsten Zorg Verandert.

• Zorg Verandert

Zorg Verandert is een vijfjarig (verander)programma dat wordt gesubsidieerd door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS).

Het programma Zorg Verandert is er voor mensen die zelf zorg en ondersteuning nodig hebben (nu of in de toekomst) én voor de naasten, mantelzorgers en vrijwilligers. Ofwel:

Wij ondersteunen hen op hun weg naar betere, passende oplossingen voor hun leven, op het gebied van zorg en ondersteuning. Dat doen we door mensen met elkaar in gesprek te brengen en/of met mensen die een bijdrage kunnen leveren aan passende oplossingen.

(Website Zorg Verandert)

Het programma wordt uitgevoerd via een samenwerkingsverband van negen patiënten-gehandicapten en ouderenorganisaties: Ieder(in) (koepelorganisatie van mensen met een lichamelijke handicap, verstandelijke beperking of chronische ziekte), tevens penvoerder; LPGGz (landelijk Platform GGz); seniorenorganisaties KBO-PCOB en NOOM; LFB (belangenorganisatie van mensen met een verstandelijke beperking); Naar-Keuze (belangenorganisatie voor ouders/familie van mensen met een beperking, die een PGB hebben); Koepel Adviesraden Sociaal Domein (vereniging van lokale adviesraden); Zorgbelang Nederland (overkoepelende organisatie van twaalf regionale zorgbelangorganisaties); Per Saldo (landelijke vereniging van budgethouders met een Persoonsgebonden Budget).

3. Bijeenkomsten Zorg Verandert

Het NOOM voert de bijeenkomsten uit in vele migrantengemeenschappen, voor ouderen en mantelzorgers van Surinaamse, Turkse, Marokkaanse, Caribische, Chinese, Molukse en Zuid-Europese achtergrond.

Niet alleen lokale groepen die formeel onderdeel uitmaken van de lidorganisaties van het NOOM kunnen meedoen. Door de omvang van het programma van Zorg Verandert was het mogelijk ook andere lokale groepen mee te nemen in het traject en tevens vluchtelingenouderen en mantelzorgers te betrekken.

Meestal worden bijeenkomsten gehouden bij reeds bestaande lokale groepen, die al regelmatig bij elkaar komen. In een enkel geval worden individuele deelnemers bij elkaar gebracht.

- **De NOOM-aanpak**

De methode van Zorg Verandert vult NOOM op een manier in, die past binnen de werkwijze van onze organisatie. Dat wil zeggen dat sleutelfiguren uit de diverse gemeenschappen inhoudelijk en didactisch worden getraind. Zij zorgen zelf voor het bereik van de achterban en begeleiden ook de bijeenkomsten. Deze aanpak, ontwikkeld in andere projecten in de afgelopen jaren, bewees ook in Zorg Verandert zijn effectiviteit.

- **De opbouw van de activiteiten**

In de activiteiten van NOOM binnen Zorg Verandert is gestart met het overbrengen van informatie over de veranderingen en het bespreken daarvan. Het was belangrijk dat vrijwilligers uit de eigen gemeenschap deze informatie in begrijpelijke taal en met voorbeelden uit de eigen omgeving konden uitleggen aan de ouderen en de mantelzorgers. Daarbij ging het over de grootscheepse omslag van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving, en tevens over de procedure om ondersteuning vanuit de gemeente te krijgen in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning, het keukentafelgesprek, vragen die thuishoren bij de zorgverzekeraar en de Wet Langdurige Zorg.

In een vervolgtraject hebben gespreksbijeenkomsten plaatsgevonden, vaak in dialoogvorm. Tijdens deze gesprekken, in kleine groepen, konden deelnemers hun eigen ervaringen naar voren brengen en uitwisselen. Ze gaven elkaar tips en adviezen op welke wijze problemen konden worden aangepakt. Ook kwam uitdrukkelijk aan de orde hoe de eigen lokale groepen initiatieven konden ontplooien om ondersteuning te bieden. Zo kwam niet alleen zelfredzaamheid in beeld, maar vooral ook samenredzaamheid: een vorm van redzaamheid die goed past bij de manier waarop in gemeenschappen al van oudsher naar elkaar wordt omgezien.

Momenteel wordt ingezet op verbreding en verdieping in de gespreksbijeenkomsten. Speciale thema's worden opgepakt. Ook wordt gezocht naar passende manieren om gesprekken te organiseren tussen ouderen en mantelzorgers, tussen ouderen en professionals uit de directe omgeving en vrijwilligers en professionals.

- **Informatieve bijeenkomsten**

In totaal zijn 428 informatieve bijeenkomsten georganiseerd.

Informatieve bijeenkomsten Zorg Verandert NOOM - voorjaar 2015 t/m augustus 2017

	Bijeenkomsten	Deelnemers
2015	164	6.410
2016	257	7.898
Januari t/m augustus 2017	7	257*
Totaal	428	14.565*

* Van vier bijeenkomsten moeten de verslagen nog binnenkomen. Deze aantallen worden dus nog iets hoger.

- **Dialoog/gespreksbijeenkomsten**

In totaal zijn in de beschreven projectperiode 242 dialoog/gespreksbijeenkomsten georganiseerd.

Aantal dialoog/gespreksbijeenkomsten NOOM - juli 2016 t/m augustus 2017

	Bijeenkomsten	Deelnemers
Juli t/m december 2016	81	929
Jan t/m augustus 2017	161	1.765*
Totaal	242	2.694*

* Van twee bijeenkomsten moeten de verslagen nog binnenkomen. Deze aantallen worden dus nog iets hoger.

Het overgrote deel van de bijeenkomsten Zorg Verandert van NOOM heeft plaatsgevonden in de grote steden, wat geen verwondering wekt omdat daar de meeste migranten van de eerste generatie woonachtig zijn. Bovendien is daar de organisatiegraad het hoogst. Rotterdam springt eruit met het hoogste aantal bijeenkomsten. Dat heeft er ongetwijfeld mee te maken dat het NOOM-netwerk daar bijzonder uitgebreid en sterk is. De hoge inzet van de vrijwilligers en de zorgen over de ontwikkelingen in Rotterdam spelen ook een rol.

Ook buiten de grote steden zijn bijeenkomsten gehouden van Hoogeveen tot Gennep, van Wierden tot Velsen-Noord en van Almere tot Drunen.

Uit alle etnische groeperingen in de achterban van NOOM hebben ouderen en mantelzorgers deelgenomen aan de bijeenkomsten. Opvallend is de zeer hoge belangstelling vanuit de Turkse en Marokkaanse groeperingen. Weliswaar zijn beide groeperingen omvangrijk in Nederland, maar doorgaans zijn dit ook de moeilijkst bereikbare groepen.

De groepen waarvoor de informatieve bijeenkomsten werden georganiseerd telden in de meeste gevallen tussen de 20 en 40 deelnemers. De dialoog/gespreksbijeenkomsten vonden plaats in kleinere groepen met 10-15 deelnemers.

4. Signalen

Op verschillende manieren verzamelt het NOOM de signalen uit de georganiseerde bijeenkomsten. De voorlichters/gespreksbegeleiders vullen na afloop een speciaal samengesteld verslagformulier in, waarin veel ruimte is voor terugkoppeling van ervaringen, vragen en knelpunten die door deelnemers naar voren worden gebracht. Daarnaast zijn terugkomdagen georganiseerd voor de vrijwilligers. Deze zijn bij uitstek de gelegenheid om in een gezamenlijke setting terug te horen wat de voorlichters/gespreksbegeleiders ophalen uit de bijeenkomsten. Uiteraard is de coördinatie door de projectleider van NOOM hierin belangrijk. Regelmatig is er direct contact bij de aanmeldingen van nieuwe bijeenkomsten en de terugkoppeling door middel van de verslagformulieren met de vrijwilligers (zowel de voorlichters/gespreksbegeleiders als mensen van lokale groepen die bijeenkomsten organiseren). Daarin wordt dieper uitgewisseld over de waargenomen ervaringen en de inschatting daarvan.

Hieronder geven we een beeld van de veelheid aan signalen over welzijn, zorg en wonen die we hebben opgehaald. Deze worden geïllustreerd met enkele citaten.

- **Omvangrijke financiële problematiek**

In vrijwel alle bijeenkomsten komt aan de orde dat de migrantenouderen problemen hebben om rond te komen. De hogere ziektekostenpremie, eigen risico en eigen bijdrage in zorgkosten worden vaak genoemd als oorzaken hiervoor.

Wat me opviel was dat op een gegeven moment, iedereen het had over de stijgende zorgkosten en de hoge eigen bijdrage dat ze moeten betalen en bepaalde medicatie die niet vergoed wordt door de zorgverzekeraar.

Een deelnemer van 75+ vertelde dat ze altijd dacht dat ze gezond bleef maar de laatste jaren ging het heel erg achteruit. Ze woont op de 2^e etage van een flat zonder lift. Ze kan nu niet verhuizen want dat kost veel tijd en energie. Ze betaalt ook weinig huur nu omdat ze daar jarenlang woont. Als ze verhuist moet ze veel meer betalen. Hierdoor is het dagelijks leven beperkt.



- **Complexiteit van het zorgstelsel, onduidelijkheid over de zorgverzekering**

Het verschil tussen eigen risico en eigen bijdrage is niet bekend. Migrantenouderen zien alleen maar stijgende zorgkosten. Ook weten ze niet wat wel en niet vergoed wordt vanuit de basisverzekering, waarom een aanvullende verzekering nuttig kan zijn, welke keuzemogelijkheden er zijn e.d. Regelmatig wordt naar voren gebracht dat alles vroeger, met het ziekenfonds veel duidelijker was.

Heel vaak wordt gemeld dat zij afzien van bezoek aan de huisarts of het ophalen van voorgeschreven medicijnen bij de apotheek om niet voor onverwachte kosten te komen staan. Ook is gesignaleerd dat ouderen deelname aan dagactiviteiten stoppen vanwege de hogere eigen bijdrage die betaald moet worden.

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.

Een ander signaal is dat migrantenouderen (en overigens ook mensen van de jongere generaties) de zorgpremie niet meer kunnen betalen, met alle gevolgen van dien. In het eerste projectjaar jaar was dit al zichtbaar, maar onze indruk is dat de problemen ernstiger worden. 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.

- **Gebrek aan informatie**

Veel migrantenouderen zijn niet of nauwelijks geïnformeerd over de veranderingen in welzijn en zorg. De overheidscommunicatie hierover bereikt hen slechts heel mondjesmaat of zelfs helemaal niet. Opvallend en zorgelijk is het om te ervaren hoe weinig door de gemeenten geïnvesteerd wordt om groepen burgers die minder aangesloten zijn op de algemene informatiekkanalen (zoals huis-aan-huisbladen, Nederlandse radio en tv, internet) te betrekken bij de veranderingen die gaande zijn. Dat geldt zeker voor oudere migranten die vaak het Nederlands niet voldoende machtig zijn, niet digitaal vaardig zijn en soms analfabeet zijn. In heel veel gevallen melden de begeleiders dat de aanwezigen nog (vrijwel) niets wisten van de ontwikkelingen op het gebied van welzijn en zorg. Naast informatie over de richting van de veranderingen (langer thuis blijven wonen, zelfredzaamheid, meer zelf betalen) is behoefte aan informatie waar men terecht kan in de eigen omgeving.

Als gespreksbegeleidster was ik enigszins verbaasd dat er veel onbekendheid heerste. Dit omdat ik veronderstelde dat deze gemeente, een seniorvriendelijke stad, veel meer zou investeren in voorlichting aan diverse groepen. Een duidelijk signaal denk ik dat organisaties (welzijn en zorg, maar ook een platform van allochtone ouderen)

niet iedereen bereikt. Ik had iets meer voorkennis verondersteld. Als die kennis er is, is dit gefragmenteerd. Regiotaxi is wel bekend, maar het Servicepunt weer niet.



- **Moeizame toegang tot ondersteuning en zorg**

Oudere migranten kunnen de weg naar ondersteuning en zorg niet (meer) vinden. Door de veranderingen in de wijken in combinatie met bezuinigingen zijn vertrouwde professionele vraagbaken verdwenen en bekende fysieke locaties gesloten.

Mede door het gebrek aan kennis over de nieuwe situatie is het moeilijk om op de juiste plaats de juiste vraag neer te leggen. De aanvraagprocedure is dan niet inzichtelijk. Soms denken ouderen ook dat ze een aanvraag hebben ingediend, terwijl ze alleen maar in een gesprek tijdens een bijeenkomst hun probleem hebben verteld aan een professional. Er kwamen verhalen dat de migrantenouders de moed maar op hadden gegeven en afzien van het zoeken naar hulp, met alle gevolgen van dien voor de overbelasting van de familie.

Mensen vinden de procedure om ondersteuning van de gemeente te krijgen erg moeilijk. De Chinese mensen zitten met een groot taalprobleem. Voorbeeld: Een Chinese mijnheer van 83 jaar heeft gevraagd om huishoudelijke hulp bij de Vraagwijzer. Daarvoor heeft hij een tolk ingeschakeld. Maar de aanvraag is toch afgewezen. Er werd gezegd: 'U bent nog goed genoeg, ook helder genoeg. U kunt nog heel goed voor uzelf zorgen.' Hij wil niet opnieuw een aanvraag indienen, want het kost meer energie om de procedure door te lopen dan de hulp die hij (misschien wel/misschien niet) krijgt.

- **Problemen aan het loket**

Regelmatig vertellen deelnemers dat zij bij het Wmo-loket met hun verzoek direct worden afgewezen, zodat ze niet eens een aanvraag kunnen doen. Soms is dat terecht, maar in veel andere gevallen is duidelijk dat hier wel degelijk sprake is van een situatie waarin ondersteuning op zijn plaats is. Taalproblemen helpen niet mee om de vraag duidelijk neer te leggen. Ook komen signalen over onheuse bejegening aan het loket. Voor een deel ligt dit in onbegrip over en weer, voor een deel in communicatie en voor weer een ander deel in negatieve beeldvorming over migranten(ouderen). Een voorbeeld van het laatste: *'Dan had u 30 jaar geleden maar Nederlands moeten leren!'*



- **Keukentafelgesprekken lopen niet goed**

In de eerste periode van de transformatie kwamen veel klachten in verband met de herindicaties. In veel gevallen vond geen face-to-face gesprek plaats, maar kregen ouderen telefonisch een mededeling dat de indicatie was beperkt of ingetrokken. Ook hoorden we regelmatig dat een dergelijke boodschap werd overgebracht door de medewerker van het thuiszorgbureau. Als er al persoonlijke keukentafelgesprekken plaatsvonden, dan kwam het voor dat de ouderen niet begrepen wat de bedoeling was, was er geen mantelzorger aanwezig en was men niet (goed) voorbereid. Dat leidde tot onbegrip en teleurstelling. De laatste tijd komen er iets meer positieve signalen over de keukentafelgesprekken. Vaak wordt dan aangegeven dat informatie uit de bijeenkomsten Zorg Verandert deelnemers heeft geholpen om zich beter voor te bereiden op het keukentafelgesprek. Echter nog steeds komen er klachten in de lijn zoals hierboven beschreven.

- **Onafhankelijke cliëntondersteuning afwezig en onbekend**

Migrantenouderen zijn niet op de hoogte van de mogelijkheid van onafhankelijke cliëntondersteuning. Deze wordt niet aangeboden bij het gesprek en is vrijwel nergens goed geregeld bij gemeenten. Als migrantenouderen en/of mantelzorgers er al wel van gehoord hebben, dan durft men er vaak niet om te vragen.

- **Geen mogelijkheden om te verhuizen**

Regelmatig wordt gesproken over de woning, een belangrijke voorwaarde om zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen blijven. Daarbij geven ouderen vaak aan dat zij wel zouden willen verhuizen naar een gelijkvloerse benedenwoning of een appartement met lift, maar dat ze daarvoor de huur niet kunnen opbrengen met hun beperkte inkomen. Daardoor blijven de ouderen wonen in een huis dat niet is aangepast aan hun beperkingen.



- **Onzekerheid en erger**

De veranderingen in welzijn en zorg in combinatie met financiële problemen maken de migrantenouderen en hun mantelzorgers heel erg ongerust. Er is veel onzekerheid, onmacht en ook boosheid. De negatieve uitlatingen over migranten in het kader van de 'zwarte piet-discussie' en beeldvorming over moslims dragen hier ook aan bij. Uit bepaalde groeperingen komen ernstige signalen over gevoelens van uitsluiting.

De deelnemers van de 1^e generatie hebben spijt dat ze naar Nederland zijn gekomen. Ze denken terug aan de jaren 70 waar ze alles beter vonden. Ze werkten in de fabriek. Niemand vroeg aan hun of ze de taal spraken of een diploma hadden. Ook de zorg vonden ze heel goed. Nu is alles veranderd en slecht geworden. Ze voelen zich een vergeten generatie. Ze krijgen financiële ondersteuning van hun kinderen, anders komen ze niet rond. Ze willen graag dat ik mijn verslag doorgeef aan de overheid.

Aangegeven wordt dat het contact met Nederlandse burens is verslechterd. En ook dat dat merkbaar is op straat en in winkels.

De deelnemers vinden dat mensen de laatste tijd steeds minder contact met elkaar hebben en dat dit moet veranderen. Er moet weer contact komen met burens en vrienden om sterk te worden.

Contact met Nederlandse mensen is achteruitgegaan. Vroeger was iedereen heel open maar nu groeten we elkaar niet meer. Dit moet veranderen.

- **Gebrek aan kennis over het Nederlandse systeem van (gezondheids)zorg**

Oudere migranten hebben vaak geen goed beeld van het Nederlandse systeem van gezondheidszorg. Zij zijn niet op de hoogte van de 'poortwachtersfunctie' van de huisarts. Ook de manier waarop de huisarts in gesprek gaat, waarbij het aan de patiënt is om goed de gezondheidsklachten uit te leggen, wordt niet begrepen. De nadruk die gelegd wordt op zelfmanagement en gezonde leefstijl staat ver van hen af. Een groot aantal oudere migranten verwacht direct doorgestuurd te worden naar een specialist in het ziekenhuis, daarbij uitgaand van de situatie in hun land van herkomst. Door al dit onbegrip heeft men het gevoel niet serieus te worden genomen, wat ook weer het gevoel van uitsluiting versterkt.

Ze vinden dat de zorg in Nederland heel erg ontoegankelijk is. Een meneer vertelde dat hij erg ziek was in het weekend. Hij belde met de huisartsenpost buiten kantooruren. Hij vertelde alles over de aard van zijn ziekte maar hij krijgt geen nodige hulp. Er is gezegd dat hij een paracetamol moest innemen. Hij moest wachten tot maandag. Hij is erg boos en zegt dat de zorg ontoegankelijk is voor mensen die in weekend ziek zijn. Een andere meneer voegde gelijk erbij toe dat het komt doordat je buitenlander bent. Een andere meneer vertelde als je geholpen wil worden door huisarts in het weekend dan moet je het overdrijven. Anders word je niet geholpen.

- **Nadenken over de toekomst is geen vanzelfsprekendheid**

We krijgen vaak terug van de gespreksbegeleiders dat de ouderen nog niet eerder hadden nagedacht over hun toekomst. De nieuwe concepten van eigen verantwoordelijkheid, zelfregie en zelfredzaamheid vragen om vooruitdenken. Maar voor migrantenouderen is dat niet vanzelfsprekend. Zij geven aan dat ze niet willen nadenken over later, omdat hun toekomst ligt in de handen van God of Allah of de Allerhoogste. Het is een kwestie van geloof om vertrouwen te hebben. Daar komt bij dat het niet makkelijk is om wensen te bedenken voor de toekomst als je je hele leven niets zelf hebt mogen besluiten. Dat geldt met name voor een deel van de vrouwen in de achterban van NOOM. Het hele systeem van welzijn en zorg zoals dat nu in werking is gezet is gebaseerd op de veronderstelling dat burgers mondig zijn, hun wensen kunnen articuleren en zelf keuzes kunnen maken. Kijkend

naar de verhalen die worden uitgewisseld in de bijeenkomsten is dat geen reële veronderstelling.

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

- **Groeiende overbelasting bij familiezoekers**

Als gevolg van veel van bovenstaande groeit de belasting bij de migrantenfamiliezoekers. Het is binnen de migrantenfamilies doorgaans al gebruikelijk om zelf alle ondersteuning en zorg te bieden. Vaak van jongs af aan hebben de jongere generaties de ouderen begeleid bij financiële zaken, doktersbezoek en allerlei zaken waarbij taal en digitale vaardigheden een rol spelen. Door de eisen van de veranderende samenleving wordt het voor hen steeds zwaarder om deze taken te vervullen. Ze hebben een eigen gezin, werk, opleiding en andere bezigheden. Vaak wonen kinderen en kleinkinderen niet meer direct om de hoek. Ook dat bemoeilijkt het geven van zorg. En daarbij doet de overheid nog een zwaarder beroep op hun inzet. In de bijeenkomsten horen we zowel van ouderen als mantelzoekers veel zorgen over het vastlopen van het traditionele systeem van familiezoek.

- **Kostendelersnorm = mantelzorgboete**

Daar komt bij dat er bij ouderen met een AIO (Aanvullende Inkomensvoorziening Ouderen) een nieuw probleem is ontstaan. Het gaat om ouderen met een onvolledige AOW. Zij kunnen een beroep doen op de AIO ter aanvulling van hun inkomen. Met ingang van 1 januari 2016 is voor mensen met een bijstandsuitkering de kostendelersnorm ingevoerd, ook wel bekend onder de naam mantelzorgboete. Deze was uitgesteld voor ouderen met een AOW, maar niet voor mensen met een bijstandsuitkering. Aangezien de AIO een bijstandsuitkering is ter aanvulling op een onvolledige AOW, geldt de korting voor mensen die gezamenlijk een huishouden voeren ook voor AIO-ers die bijvoorbeeld bij hun kinderen intrekken. De gedachte is namelijk dat men door samenwonen minder kosten heeft en dus wel met minder toe kan. Deze maatregel bemoeilijkt het zorgen voor de eigen ouders, zoals dat in relatief veel migrantenfamilies nog steeds gebruikelijk is.

- **Geen kennis over mantelzorgvoorzieningen**

In het verlengde hiervan komt ook naar voren dat mantelzoekers in de migrantengemeenschappen vaak geen enkele kennis hebben van voorzieningen die er zijn om hen te ondersteunen en ontlasten. En als men al op zoek gaat naar passende ondersteuning, dan blijken de mogelijkheden vooral op Nederlandse leest te zijn geschoeid en niet aan te sluiten aan de behoefte die er in migrantenfamilies bestaat.



Wat ons tijdens het gesprek opviel was, dat de mantelzorgers het heel zwaar hebben met het verlenen van zorg. Er werd gesproken, dat ze veel uren moeten maken en via gemeente de aanvragen veel te lang duurt. Vele gaven ook aan, dat zij zich in de steek gelaten voelen door de overheid, omdat zij zoveel zorg op hun rug hebben.

- **Beperkte financiële mogelijkheden van de zelforganisaties**

Niet alleen individuele ouderen hebben te maken met financiële problemen. Dat geldt ook voor de organisaties van oudere migranten. Met name in de dialoog/gespreksbijeenkomsten wordt gesproken over gezamenlijke activiteiten die ouderen graag zouden willen ondernemen. Daarbij speelt de eigen lokale organisatie een verbindende rol. Regelmatig komt ter sprake hoe door de doorgaande bezuinigingen op de migrantenorganisaties de financiële mogelijkheden zijn ingeperkt. Vrijwilligers doen overigens wonderen met heel weinig geld, maar het gebrek aan subsidie werkt zeker door op de 'samenredzaamheid'.

5. Ook positieve ontwikkelingen

Bovenstaande signalen baren ons ernstige zorgen. Het is belangrijk te beseffen dat deze groeperingen van kwetsbare ouderen niet moeiteloos mee kunnen in de veranderingen en dat er extra aandacht nodig is om hen hierbij ondersteuning te bieden.

Toch zien we zeker ook positieve ontwikkelingen.



- **Vergroting betrokkenheid bij de maatschappelijke ontwikkelingen**

Allereerst is het zo dat deelname in Zorg Verandert het NOOM in staat stelt om de achterban breed te betrekken bij de maatschappelijke ontwikkelingen.

Uit de digitale nieuwsbrief van NOOM, 30 maart 2016

Bouchaib Saadane, voorzitter van het NOOM, benadrukt keer op keer hoe nodig het is dat de oudere migranten in de vorm van bijeenkomsten de informatie krijgen die ze nodig hebben: 'De achterstand in alle migrantengemeenschappen is aanzienlijk. Heel vaak horen we – in gesprek met de mensen – dat ze niets of maar heel weinig weten van de ontwikkelingen die gaande zijn. Wel merken de mensen dat de eigen bijdragen hoger worden en toegezegde ondersteuning naar beneden gaat. Wij kunnen uitleggen waarom dat gebeurt. Deelnemers de gelegenheid geven om hun zorgen te uiten en vragen te stellen, vanuit hun eigen situatie. Dat is hard nodig, want de communicatie vanuit de rijksoverheid en de gemeenten bereikt onze groepen nauwelijks. Onze organisaties vormen een schakel, die steeds belangrijker wordt.'

Yvonne Heygele, projectleider bij het NOOM voor Zorg Verandert, vult hierop aan: 'Als projectleider zorg ik ervoor dat ik regelmatig ook zelf voor de groepen sta. Dan

weet ik hoe mensen reageren, wat hun vragen zijn. Mij valt op dat veel migrantenouderen en hun familieleden erg ongerust en ook boos zijn over de veranderingen. Vaak ervaren zij de verminderde zorg en afwijzing bij een ondersteuningsvraag als uitsluiting. Zelf probeer ik in een bijeenkomst ruimte te geven om deze gevoelens te uiten. Vaak zijn de voorbeelden die ze geven echt schrijnend. Pas daarna kan ik aangeven dat zij niet de enigen zijn die hiermee geconfronteerd worden. Ik vind het zeer alarmerend dat onze mensen zich zo uitgesloten voelen.'

'Wat wij doen in de bijeenkomsten is mensen weer laten aansluiten op de grote maatschappelijke ontwikkelingen. Door hen te informeren en persoonlijk te betrekken, en aandacht te geven aan hen als specifieke groep, helpen we de migrantenouderen zichzelf in die ontwikkelingen te plaatsen – samen met andere groepen in de samenleving. We laten hen zich weer onderdeel voelen van het geheel in plaats van zich uitgesloten te voelen. Het is dringend noodzakelijk dat we onze groepen aangesloten houden en het groeiende isolement een halt toeroepen. Daar is meer voor nodig dan dit. Maar wij leveren absoluut een essentiële bijdrage waar overheden en andere organisaties de migrantenouderen niet weten te bereiken.'

- **Gevoel van verbondenheid en steun**

Daarnaast is het absoluut positief dat de dialoog/gespreksbijeenkomsten deelnemers op weg helpen om zich als het ware opnieuw te positioneren in de veranderingen. Het is goed dat ouderen en mantelzorgers hier de gelegenheid krijgen om zich uit te spreken. De onderlinge uitwisseling geeft een gevoel van verbondenheid en steun. Het lukt de gespreksbegeleiders ook steeds beter om deelnemers te stimuleren om te kijken naar de toekomst en na te denken over wensen voor 'later'. Zo halen zij hen uit de 'klaagmodus' en werken samen aan een actievere houding. Ze maken dat mensen niet alleen maar verwachtingen uitspreken naar de overheid of naar het bestuur van hun eigen organisatie, maar ook gaan nadenken over hun eigen rol, hoe klein ook. Zodat de veranderingen hen minder overspoelen en ze zich bewust worden van actieve mogelijkheden, van klein tot wat groter.

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.

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.

Het was bij deze dialoogbijeenkomst heel mooi om te zien, dat er weer deelnemers aanwezig waren, die hun helpende kant lieten zien. Er was een oude mevrouw van ongeveer 75 jaar. Zij wist helaas niet, dat ze eventueel recht had op een Rotterdampas, met daarin het budget, die vanuit Gemeente Rotterdam wordt uitgekeerd voor AOW-tegoed. Deze desbetreffende mevrouw wist hier niks over. Een

andere deelnemer vond, dat zij hier wel hulp kon verlenen, omdat mevrouw de Nederlandse taal niet goed beheerst. Zij hebben vervolgens een afspraak gemaakt om in de loop van deze week voor mevrouw een Rotterdampas aan te vragen.

Naarmate de gespreksbegeleiders meer ervaring krijgen met de dialooggesprekken slagen zij er ook steeds beter in met de deelnemers te bedenken welke stappen ze zelf zouden kunnen nemen om iets aan eigen problemen te doen. De projectleider stimuleert de vrijwilligers om deelnemers te prikkelen om voornemens zo concreet mogelijk te verwoorden. Ook dat gaat steeds beter. De voornemens worden soms individueel benoemd en besproken. Heel vaak komt het ook tot meer gezamenlijke plannen, vanuit de groep van deelnemers, en ook in samenspraak met vrijwilligers van de lokale zelforganisatie.

Een deelnemer vertelde dat hij graag wil overlijden in Cabo Verde. De groep ging met elkaar in dialoog om hem te helpen deze droom te realiseren. De volgende suggesties werden gedaan: goede uitvaartverzekering afsluiten, bespreken met familie en met de huisarts, kijken of het financieel haalbaar is en goede informatie hebben over de palliatieve zorg in Cabo Verde.

Deze bewuste Turkse vrouwen willen voor hun toekomst een planning maken. Ze willen niet net als hun ouders zonder een planning oud worden. Dat heeft veel nadelen. Ze willen snel beslissen of ze hier willen blijven of naar Turkije willen. Daarover willen ze met hun kinderen en vrienden praten. Dat moeten ze bespreekbaar maken anders blijven plannen over de toekomst een taboe.

(Naar aanleiding van constatering dat contact met Nederlandse burens minder wordt) ... Een enthousiaste vrouw had het voorstel om contact te maken met burens van andere culturen door ze uit te nodigen voor koffie of iets lekkers uit eigen keuken. Iedereen vond het een goed idee en ze gaan het proberen.

Wat ze wel met elkaar hebben afgesproken is dat ze één keer in de week op zondagochtend, samen zouden lopen in de natuur.

PS: Er is inmiddels een groepje vrouwen gestart met het lopen in de natuur!



- **Verschuiving familiezorg**

Positief is ook dat er in de bijeenkomsten regelmatig is gesproken over de mooie én moeilijke kanten van familiezorg. Enerzijds is er de norm binnen veel migrantenfamilies dat de kinderen zelf voor hun ouders zorgen. Anderzijds brengt dat ook veel ingewikkeldheden met zich mee.

In de gesprekken kwamen de verwachtingen die ouders en kinderen over en weer van elkaar hebben aan de orde. In bijeenkomsten met mantelzorgers werd ook gesproken over de taakverdeling tussen mantelzorgers onderling. Deelnemers gaven elkaar tips om tot betere onderlinge afspraken te komen.

Waarneembaar is een lichte verschuiving van gesloten familiezorg naar het bespreekbaar maken van professionele zorg. In de bijeenkomsten konden deelnemers elkaar positieve voorbeelden geven uit eigen ervaring van de inzet van professionele zorg in combinatie met familiezorg.



6. Resultaten

De activiteiten van NOOM binnen het programma Zorg Verandert hebben grote betekenis, zowel voor de migrantenouderen en hun mantelzorgers, maar ook voor de lokale organisaties en het NOOM.

We halen de meest opmerkelijke resultaten naar voren.

- **Toerusting en inzet van vrijwilligers**

Een zeer groot aantal vrijwilligers heeft zich actief en op verschillende manieren ingezet binnen de activiteiten. Er zijn in samenwerking met Zorg Verandert 9 trainingen georganiseerd, gericht op interactieve informatieoverdracht. Hieraan hebben 220 vrijwilligers deelgenomen. Zij zijn opgeleid om informatie over de veranderingen in de zorg over te dragen. Er is aandacht besteed aan manieren om deze zo goed mogelijk te laten aansluiten bij de leefwereld en vragen van de migrantenouderen. In het vervolgtraject zijn nog eens 4 trainingen gespreksbegeleiding gegeven, waaraan 60 vrijwilligers hebben meegedaan.

In de trainingen was de inbreng en ervaring van de vrijwilligers uiterst belangrijk. Hun onderlinge uitwisseling en wederzijdse tips en inspiratie maakten deze trainingen uniek. In de loop van het project zijn tweemaal terugkomdagen georganiseerd. Het delen van ervaringen in de begeleiding van de groepen en het verder ontwikkelen van de aanpak brachten verder verdieping.

Voor nu, maar zeker ook voor de langere termijn biedt de deskundigheidsbevordering van zoveel vrijwilligers vanuit het hele land een sterke basis voor verdere activiteiten, gericht op bevordering van zowel zelfredzaamheid als samenredzaamheid in de gemeenschappen van oudere migranten.



- **Solidariteit tussen de generaties**

Onder de vrijwilligers vinden we ouderen, maar ook jongeren van de tweede en zelfs derde generatie. De betrokkenheid van de jongere generaties en hun verantwoordelijkheid voor de ouderen is cruciaal voor de toekomst. De oudere vrijwilligers, die tot op hoge leeftijd actief blijven, leveren door de inzet van hun tijd, kennis en ervaring voor anderen een maatschappelijk belangrijke bijdrage en krijgen waardering. Zij allen bevorderen een positieve beeldvorming: de migranten(gemeenschappen) dragen zelf actief bij aan het oplossen van maatschappelijke vraagstukken.

- **Broodnodige informatie is naar mensen toegebracht**

Het is al langer bekend dat veel informatie vanuit landelijke en gemeentelijke overheid de groeperingen van migrantenouderen maar mondjesmaat bereikt. Zeker met de verdergaande digitale overheidscommunicatie groeit dit probleem. Het programma Zorg Verandert heeft het mogelijk gemaakt essentiële informatie over actuele maatschappelijke ontwikkelingen direct bij de migrantenouderen en hun mantelzorgers te brengen. Dat gebeurde door vrijwilligers uit de eigen kring, op een begrijpelijke manier, in een passend tempo, met aandacht voor eigen voorbeelden en vragen. Dat maakte de informatie toegankelijk en herkenbaar.

- **Aansluiting migrantenouderen op de actuele ontwikkelingen**

De vrijwilligers werden geconfronteerd met een hoge mate van onrust in de groepen. Deze onrust vertaalde zich soms in berusting, maar ook regelmatig in onbegrip over de beleidskeuzes en boosheid op de overheid. Vaak werd uiting gegeven aan gevoelens van uitsluiting. Het was een moeilijke taak voor de vrijwilliger begeleiders om de mensen inzicht te geven in de veranderingen en hen bovendien mee te nemen in een perspectief voor de toekomst waarin ze zelf een rol kunnen vervullen. De bijeenkomsten hebben beslist bijgedragen om deelnemers een gevoel te geven dat ze wel degelijk meetellen in Nederland. Men waardeerde het dat de vrijwilligers naar hen toekwamen en aandacht gaven aan hun persoonlijke verhalen. Daarmee vervullen zij een onmisbare rol als schakel naar de migrantenouderen en mantelzorgers.

- **Groei van het netwerk**

Door de facilitering vanuit Zorg Verandert was het mogelijk om zo breed mogelijk actieve mensen in te schakelen. Niet alleen actieve leden van de lidorganisaties, maar ook vrijwilligers vanuit talrijke lokale groepen die zich verwant voelen met NOOM konden een plaats krijgen. Zo heeft het NOOM-netwerk een flinke groei doorgemaakt en zijn veel nieuwe relaties op lokaal niveau ontstaan.



- **Versterking en verbreding van samenwerking tussen vrijwilligers**

Door de gezamenlijke trainingen groeiden veel nieuwe vrijwilligers mee in de netwerkformule van NOOM. Zij leerden veel andere vrijwilligers kennen die in de omgeving of verder weg met vergelijkbare activiteiten bezig zijn. Er groeide enthousiaste uitwisseling. Men pikte ideeën op uit andere gemeenschappen en lokale situaties. Regelmatig zochten mensen samenwerking om zoveel mogelijk groepen te bereiken. Vrijwilligers uit de ene lokale organisatie zetten zich in voor deelnemers in een andere groep. Dat was bijvoorbeeld goed zichtbaar in Rotterdam. Waar lokale of regionale coördinatie op gang kwam, zoals in onder andere Nijmegen, versterkten de Zorg Verandert-activiteiten ook andere vormen van samenwerking.

- **Samenredzaamheid als perspectief**

In de NOOMgelederen ontwikkelde zich een visie op de door de overheid zo sterk gepropageerde zelfredzaamheid van burgers. Dit concept ontstond in lidorganisatie LSMO (Landelijke Stuurgroep Molukse Ouderen), waar al langer onderling gesproken werd over manieren waarop in een veranderende samenleving oude waarden als omzien naar elkaar nieuw inhoud gegeven zou kunnen worden. Deze gedachte, dat het niet alleen erom gaat dat iemand individueel redzaam is, maar altijd onderdeel uitmaakt van een grotere kring van familie en betrokkenen, paste naadloos in de weg die NOOM ingeslagen was binnen het programma Zorg Verandert. Binnen migrantengroeperingen wordt veel minder gedacht vanuit het 'ik', maar veel meer vanuit het 'wij'. Oplossingen worden doorgaans niet individueel gezocht en gevonden, maar in familieverband of bredere eigen kring. Dat was altijd de kracht van migranten, die nu benut kan worden om antwoorden te vinden op de nieuwe uitgangspunten in welzijn en zorg in Nederland. Het is een manier om eigen kracht te mobiliseren en collectieve oplossingen te zoeken voor individuele problemen.

- **Spin-off**

De Zorg Verandert-activiteiten brengen ook weer nieuwe activiteiten voort of spelen een rol in andere initiatieven. Dat kan er heel verschillend uitzien, zoals enkele voorbeelden illustreren:

- In Nijmegen werd door SWON het seniorennetwerk al langer gezocht naar manieren om iets te organiseren voor Chinese ouderen. De dialooggesprekken boden de mogelijkheid om ouderen met een Chinese achtergrond om de tafel te krijgen en naar hun wensen te luisteren. Een Chinese vrijwilligster speelde hierin een sleutelrol. Inmiddels is een ontmoetingsgroep van start gegaan.
- In Rotterdam heeft de projectleider Zorg Verandert van NOOM deelgenomen aan een adviesessie over onafhankelijke cliëntondersteuning, georganiseerd door de BredeRaad010 en de gemeente Rotterdam. De signalen en waarnemingen uit de bijeenkomsten Zorg Verandert waren hier heel welkom.
- Eveneens in Rotterdam heeft NOOM bijgedragen aan de ontwikkeling van een project, 'Coach aan de keukentafel' geheten. Dit is een initiatief van Zorgbelang Zuid-Holland, in samenwerking met SPIOR, Samen010, Mara, SKIN-Rotterdam en NOOM. Hierin zullen vrijwilligers worden opgeleid om Rotterdammers die ondersteuning nodig hebben bij het aanvragen van ondersteuning bij de gemeente te begeleiden. Het project kan in september 2017 van start gaan.
- Een voorlichtingssessie in Assen heeft de vrijwilligers en de jonge ouderen extra gestimuleerd om deel te nemen in werkzaamheden en klankbordgroepen die in juni 2017 geleid hebben tot het openen van een Molukse vleugel in een woonzorgcentrum in Assen.
- Voorlichting en dialooggesprekken in Amsterdam hebben geleid tot een bezoekersgroep van vrijwilligers die verbonden zijn aan de Molukse kerk, uit verschillende generaties bestaat en regelmatig bij alleenwonende ouderen op bezoek komt.

7. Tot slot

Het NOOM is trots op wat bereikt is in samenwerking met Zorg Verandert en zeer erkentelijk voor de ondervonden steun en facilitering. De opbrengst is groot en overstijgt de directe doelstellingen van het programma.

De activiteiten in het kader van Zorg Verandert staan in een doorgaande lijn van projecten en activiteiten die NOOM eerder heeft uitgevoerd naar komende initiatieven. Er is een goede basis gelegd door middel van informatie, uitwisselen, samen praten en nadenken.

Maar de stap naar daadwerkelijk nemen van eigen regie (individueel en collectief) en het zelf vinden van oplossingen en toegang naar ondersteuning vraagt nog grote aandacht. Er zijn meer activiteiten nodig om de vrijwilligers én de migrantenouderen (van nu en straks) mee te nemen. In hoeverre wij hierin zullen slagen zal ook voor een deel afhangen van de randvoorwaarden.

Het is van groot belang dat er oog is voor álle zorgkosten in relatie tot de inkomens van de ouderen, in het bijzonder van de ouderen met de allerlaagste inkomens. In deze categorie zijn migrantenouderen oververtegenwoordigd. Als deze kosten zo hoog blijven, dreigt de zorg voor een groter aantal (migranten)ouderen onbetaalbaar te worden. Dit zal leiden tot nog meer zorgmijndend gedrag, met alle gevolgen van dien.

Daarnaast is meer aandacht nodig voor de knelpunten die ontstaan wanneer de nodige (informele) ondersteuning ontbreekt. Ondersteuning aan de ouderen zelf, maar ook hun familie/mantelzorgers. Met het oog op de toekomst ontwikkelt het NOOM verdere activiteiten zowel binnen het programma Zorg Verandert als daarbuiten om aan deze vraagstukken het hoofd te bieden.



Colofon

Deze publicatie is een uitgave van het NOOM,
het Netwerk van Organisaties van Oudere Migranten

Bezoekadres:

Piet van Dommelenhuis
4e etage
Churchillaan 11
3527 GV Utrecht

Postadres:

Postbus 2069
3500 GB Utrecht

Website:

www.netwerknoom.nl

Tekst:

Yvonne Heygele
Lucía Lameiro García
Jeanny Vreeswijk-Manusiwa

Foto's: NOOM-archief en lokale organisaties
(oudere) migranten

Utrecht, september 2017



**Zorg
Verandert**

*Naar passende
oplossingen
voor úw leven*