

Financiële veiligheid voor oudere migranten

Financieel misbruik bij oudere migranten: Ziet dat er anders uit dan bij Nederlandse ouderen? Dat was een van de vragen die centraal stonden op de werkconferentie 'Financiële veiligheid allochtone ouderen' op 6 oktober 2016. Deze werkconferentie was een initiatief van Veilig Thuis Utrecht in samenwerking met Buurteams Utrecht, KNB (Koninklijke Notariële Beroepsorganisatie) en NOOM. Circa zeventig zorg- en welzijnsprofessionals uit de provincie Utrecht, ketenpartners op het gebied van financiële bescherming en sleutelfiguren uit de diverse migrantengemeenschappen namen deel.

Het was de eerste keer dat deze problematiek zo expliciet aan de orde kwam. Marianne van der Krans van Veilig Thuis vertelde hoe ze tot het plan gekomen was: slechts drie van de 200 casussen van vorig jaar betrof migrantenouderen. Daarvan ging het tweemaal over ontspoorde mantelzorg en slechts éénmaal over financieel misbruik. De vraag is dan waar dat aan ligt. De reguliere hulpverlening bereikt de migrantenouderen maar zeer beperkt. Maar dat betekent niet dat er geen financieel misbruik is.



Yvonne Heygele, projectleider van het NOOM voor de campagne 'Ouderen in veilige handen' ging in op de risicofactoren en specifieke aandachtspunten die een rol spelen als het gaat om financieel misbruik bij oudere migranten. Anders denken over eigendom speelt bijvoorbeeld een rol. Waar in Nederland doorgaans een vrij afgebakend gevoel is over geld en materiële zaken in de zin van 'Dit is van mij, dat is van jou', overheerst in migrantenfamilies vaak de gedachte: 'Wat van mij is, is ook van jou'.

Opnieuw beginnen in een vreemd land maakt dat mensen sterk verbonden zijn. En waar dan ook in veel families de financiële situatie niet rooskleurig is wordt de armoede als vanzelfsprekend met elkaar gedeeld en worden samen de eindjes aan elkaar geknoopt. Yvonne Heygele benadrukte het belang om in hulpverlenerssituaties extra rekening te houden met de slechte financiële positie van migrantenouderen.

Theater Express nam de deelnemers mee in een fictieve praktijksituatie. Een dementieconsulente ging op bezoek bij een oudere Marokkaanse man die bij zijn dochter en haar gezin inwoont. Hoe maak je tijdens het gesprek duidelijk waar je voor komt? Vertrouwen winnen en kennismaking kosten tijd, de zorg is op efficiency ingesteld. Zie je wel alles wat je moet zien? De deelnemers in de zaal mochten aanwijzingen geven om het gesprek beter te laten verlopen. Het was interessant om te zien hoe moeilijk het was om financieel misbruik te signaleren en bespreekbaar te maken.

Aansluitend presenteerde Jef Oomen van KNB de mogelijkheden van het levenstestament en hoe dit kan bijdragen aan de financiële bescherming van mensen in een kwetsbare situatie. In migrantenfamilies is het vastleggen van wensen helemaal niet gebruikelijk. Maar toch kan het van groot belang zijn om ouderen te laten nadenken over de toekomst. Een belangrijke boodschap is dan: regel het goed en bespreek het met uw kinderen en andere familieleden. Dat is een verantwoordelijkheid die ouderen kunnen nemen.

In dat kader heeft de KNB samen met NOOM twee filmpjes gemaakt. Een gaat over het voorkomen van financieel misbruik en het levenstestament, het andere over het testament. Ook dat laatste is interessant. Veel migranten gaan ervan uit dat de erfenis verdeeld zal worden zoals dat in het land van herkomst gebruikelijk was. Ze realiseren zich niet dat in Nederland de erfenis volgens het Nederlandse erfrecht zal worden afgehandeld.



Aan de filmpjes hebben vrijwilligers van het NOOM meegewerkt. De filmpjes kunnen worden gebruikt in voorlichtingsbijeenkomsten over financiële veiligheid. Ze zijn gemaakt in het Nederlands. Daarnaast zijn ook versies met een Turkse en Marokkaanse voice-over beschikbaar.

In de werkgroepjes die later in de middag plaatsvonden kwam enkele malen naar voren dat het belangrijk is dat hulpverleners zich realiseren dat ze door een westerse bril kijken naar situaties in migrantenfamilies. Dat levert nieuwe vragen op. Wanneer is sprake van financieel misbruik en waar is sprake van het 'delen van de armoede'? Wanneer moet je ingrijpen?

Tijdens de plenaire afsluiting werd duidelijk dat we nog verkeren in een fase van bewustwording met betrekking tot de problematiek. Oplossingen liggen vaak niet voor de hand. Hulpverleners zien zich geplaagd door dilemma's waarvoor geen pasklare antwoorden zijn. Dat oudere migranten specifieke aandacht behoeven wordt breed

gedeeld. De kennismaking tussen mensen van diverse disciplines en het aanhaken van het informele vangnet (waarin sleutelfiguren vanuit de migrantengemeenschappen een belangrijke rol kunnen spelen) aan de formele hulpverlening zijn hierin eerste stappen.

Het NOOM streeft ernaar om in 2017 op verschillende plaatsen in het land voorlichtingsbijeenkomsten te organiseren voor oudere migranten over financiële veiligheid. KNB heeft al aangegeven hieraan graag medewerking te verlenen.

Filmpje over het voorkomen van financieel misbruik en het levenstestament

Nederlandse versie, [klik hier>>](#)

Turks gesproken versie, [klik hier>>](#)

Marokkaans gesproken versie, [klik hier>>](#)

Filmpje over het testament

Nederlandse versie, [klik hier>>](#)

Turks gesproken versie, [klik hier>>](#)

Marokkaans gesproken versie, [klik hier>>](#)

Woningdelers met bijstand onevenredig hard gekort op uitkering

Als belangenbehartiger van migrantenouderen in Nederland heeft het NOOM met genoeg kennis genomen van de uitkomsten van het onderzoek naar de gevolgen van de kostendelersnorm dat Regioplan in opdracht van de gemeente Amsterdam heeft verricht. Mensen in de bijstand die met anderen in een huis wonen, houden te weinig geld over om van te leven, luidt de conclusie. Dit komt omdat zij minder kosten kunnen delen dan gedacht (denk bijv. aan zorgkosten, verzekeringen, kledinggeld). Hierdoor zakken zij onder de grens van wat ze per maand nodig hebben, zelfs voor noodzakelijke uitgaven. Alleenstaanden in de bijstand blijken door de korting zo'n 120 euro per maand tekort te komen voor de noodzakelijke uitgaven, gezinnen met kinderen zelfs 200 euro.

Het NOOM heeft de zeer vergaande gevolgen van de kostendelersnorm de afgelopen periode meerdere malen aangekaart bij en besproken met staatssecretaris Klijnsma en minister Asscher van SZW, maar kreeg steeds nul op het rekest. Ook de gezamenlijke klacht die het NOOM samen met SMN, IOT en KBO-PCOB indiende bij het College voor de Rechten van de Mens had niet het gewenste resultaat: volgens het College moeten AOW-ers met een Aanvullende Inkomensvoorziening Ouderen (AIO) in de eerste plaats worden beschouwd als bijstandsgerechtigden en niet als AOW-gerechtigden. De kostendelersnorm mag dus op hen worden toegepast. Dat zij hiermee feitelijk worden gestraft voor het krijgen van mantelzorg door (en/of verlenen van mantelzorg aan) een inwonend familielid doet er niet toe. Dit is nogal wrang omdat juist dit argument doorslaggevend is geweest om de invoering van de kostendelersnorm in de AOW uit te stellen en wellicht helemaal af te stellen.

Daarbij blijkt de overheid ook nog eens met twee maten te meten als het gaat om AOW-ers met een AIO-uitkering. Zo blijkt dat deze zelfde AIO-ers niet in aanmerking komen voor de nieuwe wanbetalersregeling voor bijstandsgerechtigden die hun ziektekostenpremie niet kunnen betalen (zgn. Regeling uitstroom van bijstandsgerechtigden uit het bestuurlijk premiereregime van de Zorgverzekeringswet) die in juli 2016 in werking is getreden. Om voor deze gunstige regeling in aanmerking te komen moeten bijstandsgerechtigden namelijk aan een aantal voorwaarden voldoen. AIO-ers komen niet hiervoor in aanmerking, omdat zij zgn. geen 'stabiele' bijstandsuitkering hebben.

Het onderzoek van Regioplan onderbouwt en toont helder aan dat de korting waarmee kostendelers worden geconfronteerd, dermate hoog is dat mensen hierdoor in financiële problemen (kunnen) geraken, met alle gevolgen van dien. Wij zullen de uitkomsten van dit onderzoek dan ook meenemen in onze contacten met politieke partijen.

Voor het onderzoek van Regioplan, [klik hier>>](#)

Informatiebehoefte van patiënten over geneesmiddelen

Wat is de beste mogelijkheid om geïnformeerd te worden over een ziekte of aandoening?

Hoe kan ik aan betrouwbare informatie komen over een geneesmiddel, dat een arts mij voorschrijft?

Wat zijn de bijwerkingen, en hoe moet het middel worden gebruikt? Mag het middel in combinatie met andere geneesmiddelen worden gebruikt? En hoe zit het met de huismiddeltjes, thee en kruiden, die onze grootouders vroeger voor diverse kwalen gebruikten?

Met deze vragen houden vele organisaties zich bezig om de informatievoorziening aan patiënten te verbeteren. Daarom heeft het Ministerie van VWS, het NIVEL (Nederlands Instituut voor onderzoek van gezondheidszorg) verzocht om onderzoek te doen naar de behoefte van patiënten aan betrouwbare informatie over geneesmiddelen. Specifiek is gevraagd om te kijken naar de manieren waarop verschillende groepen patiënten informatie zoeken en hoe 'gemakkelijk' zij die vinden en beoordelen. Bij dit onderzoek werd gebruik gemaakt van de expertise van diverse organisaties, waaronder de Patiëntenfederatie Nederland, Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter Bevordering van de Pharmacie (KNMP) en Unie KBO. Ook het NOOM hoorde hierbij. Naast de inbreng van deze partijen is ook informatie opgehaald bij een consumentenpanel en een focusgroep van Nederlandse patiënten.

Omdat diverse chronische aandoeningen meer dan evenredig voorkomen onder de diverse oudere migranten heeft het NIVEL extra middelen verkregen om drie focusgroepen te organiseren onder Turken, Marokkanen en Hindoestaanse Surinamers. Een belangrijk argument hiervoor was, dat onder andere diabetes, hart- en vaatziekten en hoge bloeddruk drie tot vier maal vaker voorkomen onder deze groepen, terwijl de reguliere medicijnen ook niet altijd aanslaan. Vanwege de taalbarrière en beperkte bekendheid met het Nederlandse zorgstelsel wordt geen informatie opgezocht op internet of elders. Ook bijsluiters of de aparte informatie van de apotheek worden niet gelezen. Deze kwetsbare groepen zijn sterk afhankelijk van hun kinderen. Die gaan ook mee naar de huisarts of specialist en vertalen de bevindingen van de arts voor hun ouders. Zelf durven de ouderen vaak geen vragen te stellen aan de dokter 'De dokter weet wat goed is', of: 'Hij heeft toch geen tijd' wordt vaak gedacht.

Bij de apotheek durven ze wel vragen te stellen als er een apothekersassistent is van Turkse of Marokkaanse afkomst. Die kan goed uitleggen hoe ze de medicijnen moeten gebruiken en wat ze moeten doen bij eventuele bijwerkingen. Ook de Hindoestaanse doelgroep heeft goede ervaringen met de apotheek. Als de voorgeschreven medicijnen niet goed samengaan met andere medicijnen, dan belt de apotheker met de arts. Ook als de apotheek merkt dat de medicijnen minder trouw worden gebruikt, krijgen ze een Baxterrol. Het nadeel is echter dat de medicijnen thuis worden bezorgd en ze dan niet weten waar de verschillende pillen precies voor bedoeld zijn.



Er zijn veel vragen over voorgeschreven merkmedicijnen. Soms worden deze medicijnen plotseling vervangen door een ander B-merk met dezelfde werkzame stof. Maar soms zijn er dan meer bijwerkingen. Ook is onduidelijk wanneer voor medicijnen betaald moet worden. Als dat het geval is, gebruiken de ouderen de medicijnen vaak niet meer. Dit wordt niet teruggekoppeld naar de arts. Hierover zou meer informatie moeten worden gegeven.

Alle groepen geven aan, dat ze graag periodiek met huisarts en apotheek hun medicijngebruik willen evalueren. Sommige recepten kunnen oneindig worden herhaald en de vraag is of dat wel goed is. Wanneer mag ik stoppen? Dat moet beter worden uitgelegd.

Ook vinden de groepen dat goede informatie over bijwerkingen ontbreekt. 'Zijn de bijwerkingen tijdelijk?', 'Waarom krijg ik automatisch een cholesterolverlager bij diabetes en hoge bloeddruk?', 'De cholesterolverlager veroorzaakt veel spierpijn.' Sommigen stoppen met de medicijnen, zonder terug te koppelen met de arts.

Mondelinge informatie en persoonlijke begeleiding worden zeer op prijs gesteld. Verheugend is dat de Utrechtse apotheken daar veel aandacht aan besteden. Ook geven de focusgroepen aan dat groepsgesprekken met een apotheker zeer goed werken om de kwetsbare groepen te informeren en om ze bewuster te maken van verantwoord medicijngebruik. Dan horen ze ook van lotgenoten wat hun vragen en eventuele klachten zijn. Daar leert iedereen van.

Het NOOM is blij met de toegenomen aandacht voor het medicijngebruik door oudere migranten. Daarbij pleit het NOOM voor enerzijds meer onderzoek naar de effecten van medicijnen bij en anderzijds meer voorlichting aan migrantenouderen.

Zorg rond het levenseinde

In Nederland is veel te doen over de zorg rond het levenseinde. Het Nationaal Programma Palliatieve Zorg loopt sinds vorig jaar. De Stuurgroep Passende zorg rond het levenseinde, geïnitieerd door artsenfederatie KNMG, waarin ook NOOM participeerde, heeft zich gebogen over de vraag welke mechanismen die passende zorg in de weg staan en welke oplossingsrichtingen er zijn. De Tweede Kamer heeft zich uitgesproken over een wijziging in de wet op de orgaandonatie. Op dit moment houdt de discussie over 'Voltooid leven' de gemoederen bezig, mede in relatie met het vraagstuk van de kwaliteit van de ouderenzorg.

Ook voor oudere migranten zijn al deze zaken relevant. Daarom heeft het NOOM op zaterdag 22 oktober 2016 een studiedag belegd met bestuurders en actieve vrijwilligers. Dat het onderwerp ook bij de oudere migranten leeft bewijst de deelname: we hielden rekening met 25 deelnemers, maar op dringend verzoek is het aantal uitgebreid naar 35.

De studiedag kwam tot stand in het kader van een project van de Coalitie Van Betekenis tot het Einde. Deze Coalitie stelt zich ten doel de eindigheid van het leven beter bespreekbaar te maken. Hierin participeren onder andere KBO/PCOB, Humanistisch Verbond, VPTZ (organisatie van vrijwilligers in de palliatieve en terminale zorg), en de NPV (Nederlandse Patiënten Vereniging).

Voor het NOOM was een studiedag als deze beslist een uitdaging. Allereerst is spreken over de dood voor migrantenouderen niet eenvoudig. Vanuit het geloof en de culturele achtergrond is het niet gebruikelijk om na te denken over de toekomst. Dat wordt beleefd als een teken dat men niet voldoende vertrouwt op God, Allah, Brahman, de Schepper, de Allerhoogste. Vervolgens is het nodig om elkaar respect en ruimte te geven in de diversiteit van geloof (en niet-gelovig zijn), tradities en culturele bagage.

NOOM-voorzitter Bouchaib Saadane sprak in zijn openingswoord over zijn eigen visie als moslim op het levenseinde. Niet om de aanwezigen deze visie op te dringen, maar om hen uit te nodigen ook vrijuit te spreken over hun eigen opvattingen. Ook Lucía Lameiro García, coördinator van NOOM en dagvoorzitter, bracht persoonlijke ervaringen naar voren in haar openingswoord. Dat alles zette op zorgvuldige wijze de toon voor de dag.



Magda Wallenburg, zorg-ethicus en werkzaam bij Raffy, woonzorgcentrum voor Molukse en Indische ouderen in Breda, ging in haar inleiding in op de wijze waarop in Nederland de zorg rond het levenseinde is ingericht. Zij sprak over de begrippen die van belang zijn rond het levenseinde (denk aan palliatieve zorg, terminale zorg) en de vormen van zorg die mogelijk zijn. Zij benadrukte het belang van holistisch zorgen: niet alleen de medische benadering, maar ook sociaal-psychologische, complementaire en spirituele zorg zijn nodig. Dat zijn uitgangspunten die breed werden gedeeld.

Sandrina Sangers, sinds kort werkzaam bij Agora (Centrum voor beleidsondersteuning palliatieve zorg) en voorheen beleidsmedewerker van de PCOB, liet zien waar de prioriteiten van het kabinet liggen ten aanzien van de palliatieve zorg. Zij nam de aanwezigen mee in de actuele discussies die spelen in Nederland. Daarbij gaf ze ook aan hoe belangrijk het is om tijdig te spreken over 'eindigheid'. Het gaat niet zozeer om spreken over de dood, maar over spreken over kwaliteit van leven tot het einde. Kwaliteit van leven is individueel bepaald, dat vereist maatwerk. Het is goed als mensen zelf verkennen wat voor hen, ook straks, van betekenis is als zij terechtkomen in de laatste fase van hun leven. Dat is niet alleen voor de oudere van belang, maar ook voor de directe familie en de gemeenschap om hen heen.

Hiermee gezamenlijk opgeladen gingen de deelnemers aan de studiedag in de middag in groepjes aan het werk om te verkennen of het onderwerp 'Tijdig spreken over het levenseinde' van belang is voor de oudere migranten en zo ja, welke invalshoeken dan gekozen kunnen worden om dit gevoelige onderwerp aan de orde te brengen. Deze verkenning leverde veel inzichten op waarmee het NOOM aan de slag kan.

- Belangrijk is om aan te sluiten bij eerder uitgevoerde of nog lopende projecten waar de NOOM-achterban bekend mee is. Hierbij kan gedacht worden aan vervolgvacaties in het kader van 'Zorg Verandert', 'Oud worden, hoe doe je dat?' en 'Ouderen in veilige handen'.
- Om het gesprek op gang te brengen zijn uiteenlopende invalshoeken mogelijk. Denk aan levenstestament, erfenis, uitvaart, zorg voor nu en later.
- Er is behoefte aan het delen van het algemeen geldende begrippenkader m.b.t. het levenseinde, de wijze waarop in Nederland de zorg rond het levenseinde is georganiseerd en actuele discussies die in Nederland spelen.
- In de diverse groeperingen zijn aanzienlijke verschillen in de mate waarin spreken over het levenseinde mogelijk is en/of wenselijk wordt geacht. Daarom zal gezocht moeten worden naar goede manieren om aansluiting te vinden op de belevingswereld van de oudere migranten.
- Een veilige sfeer en vertrouwen zijn nodig. Dat kan in verschillende gemeenschappen/groeperingen anders liggen. Dat betekent dat het project de mogelijkheid moet bieden om maatwerk te ontwikkelen en te onderzoeken welke werkwijze passend is.
- Er is ondersteunend materiaal nodig om het gesprek op gang te helpen. Speciaal aandacht wordt gevraagd voor passend beeldmateriaal om de herkenbaarheid bij diverse groepen van ouderen te vergroten.



We kijken terug op een bijzondere dag waar veel met elkaar is gedeeld in een open en onderzoekende sfeer. Iedereen was zich ervan bewust dat het nog een grote stap is van een onderling gesprek op deze landelijke studiedag naar het gesprek in de achterban. Unaniem werd aangegeven dat hier een taak voor het NOOM ligt en dat we hieraan willen gaan werken, met inachtneming van taboes en barrières en met maatwerk om het in verschillende groeperingen en situaties passend te maken. We houden u op de hoogte!

Landelijke Molukse Mantelzorgdag én 20 jaar LSMO

Op 5 november jl. werd in aanloop naar de dag voor de mantelzorg op 10 november, voor de negende keer, de Landelijke Molukse Mantelzorgdag in Breda gehouden. Het was een bijzondere bijeenkomst, omdat tevens stilgestaan werd bij het 20 jarig bestaan van LSMO, de Landelijke Stuurgroep Molukse Ouderen.

LSMO is destijds opgericht als stuurgroep van professionals die zich op vrijwillige basis inzetten voor verschillende belangen van Molukse ouderen. Na 20 jaar is LSMO uitgegroeid tot een netwerk van actieve en bevoegen vrijwilligers en professionals, verspreid over het land. Door deelname aan NOOM en samenwerking met Stichting Pelita en Woonzorgcentrum Raffy in het Djalán Pienter netwerk laat LSMO graag zien dat ze kennis en ervaring met Indische en andere migrantenouderen deelt.

In de ochtend blikte Raffy-directeur Gert van der Pluijm terug op het ontstaan van LSMO. Lucía Lameiro García gaf vervolgens aan hoe binnen het NOOM kennis en ervaring van de lidorganisaties onderling wordt uitgewisseld. Zij toonde zich zeer lovend voor de vanzelfsprekendheid waarmee LSMO dit waarmaakt. Rocky Tuhuteru leidde een panelgesprek over het ouder worden in de toekomst met Stefanie Hehalatu van Huis voor de Zorg in Limburg, Jan Lawalata, welzijnswerker van het eerste uur, en Veronique Tubee van Actiz. Gebruikmaken van nieuwe technieken in de zorg is onvermijdbaar, maar naar elkaar omzien, zoals van huis uit meegekregen, zal altijd belangrijk blijven.

Aan het einde van de ochtend deelde Juan Seleky, bestuurder van LSMO en van NOOM, zijn visie op de toekomst met de aanwezigen. Aan het eind van zijn toespraak overhandigde hij de LSMO-scholingsmap 2016 aan Lucía, waarmee hij deze door LSMO opgedane kennis en ervaring beschikbaar stelt voor alle andere groeperingen van migrantenouderen binnen NOOM.



Na een feestelijke traditionele lunch werden de circa 150 mantelzorgers uit het hele land in het zonnetje gezet. Ze konden kiezen uit een verwenprogramma met massages, beweglessen, creatieve workshops. Ook waren er gesprekstafels om door te praten over de inleidingen en het panelgesprek in de ochtend. De dag eindigde gezond met de voetjes van de vloer op live muziek uit de jaren 80 en uiteraard Molukse traditionals!



Stem mee voor de Zorgvernieuwingsprijs!

Al eerder berichtten wij u over de Nationale Zorgvernieuwingsprijs die dit jaar in het teken staat van oudere migranten. Er zijn heel veel nieuwe ideeën aangemeld. Op 29 november wordt de winnaar bekend gemaakt.

Ook u kunt mee stemmen en uw voorkeur voor een mooi idee aangeven! Tot 28 november kunt u uw stem uitbrengen.

Voor meer informatie, [klik hier>>](#)

Om naar de Ideeënbank te gaan en te stemmen, [klik hier>>](#)



Wij sturen deze nieuwsbrief aan iedereen die via onze website heeft aangegeven deze te willen ontvangen. Ook samenwerkingsrelaties krijgen de nieuwsbrief. Mocht u geen prijs meer stellen op toezending van de nieuwsbrief, [klik dan hier om u uit te schrijven!](#)