



# **Van netwerk naar maatwerk**

**Methodiekbeschrijving voorlichting & informatie  
over het zorgaanbod t.b.v. allochtone ouderen**

## Colofon

Uitgave: Variya  
Wierdensestraat 39c  
7607 GE Almelo

Telefoon: 0546 - 542020  
Fax: 0546 - 542030  
E-mail: [info@variya.nl](mailto:info@variya.nl)  
Internet: [www.variya.nl](http://www.variya.nl)

Trefwoorden: methodiek, ouderen, zorg

Samenstelling: Irene van Deuveren

Datum: september 2009

© Variya

Gehele of gedeeltelijke overname of reproductie van de inhoud van deze uitgave op welke wijze dan ook, is slechts toegestaan op voorwaarde van bronvermelding.

# **Van netwerk naar maatwerk**

Methodiekbeschrijving voorlichting & informatie  
over het zorgaanbod t.b.v. allochtone ouders



<b>Inhoudsopgave</b>	<b>blz</b>
<b>Voorwoord</b>	3
<b>1. Inleiding</b>	4
<b>2. Methodiek van netwerkontwikkeling en het mobiliseren van de doelgroep</b>	7
<b>3. De feitelijke voorlichting</b>	10
<b>4. Zorgaanbod op maat</b>	12
<b>5. Praktijkvoorbeelden</b>	13
5.1 Rijssen-Holten	
5.2 Hengelo	
<b>6. Tot slot</b>	17



## Voorwoord

Met deze methodiekbeschrijving wil Variya de kennis en ervaring opgedaan in verschillende ontwikkeltrajecten in gemeenten in Overijssel delen met het gehele werkveld dat zich bezig houdt met zorg voor en welzijn van allochtone ouderen.

In deze brochure beschrijven we een methodiek voor voorlichting aan allochtone ouderen, die hen daadwerkelijk bereikt en een netwerk ontwikkelt, waardoor u blijvend kunt communiceren met de allochtone ouderen, hun kinderen en hun sociale omgeving.

Eerst wordt de voorlichtingsmethodiek in algemene zin beschreven, daarna volgen twee concrete voorbeelden van een ontwikkeltraject gericht op netwerkvorming op lokaal niveau.

We hopen dat deze brochure zorgaanbieders, gemeenten en het welzijnsveld in samenwerking met migranten zelforganisaties zal ondersteunen en inspireren in het bereiken van allochtone ouderen en het aanbieden van zorg en welzijnsactiviteiten die aansluiten bij de vraag van een divers samengestelde bevolking.

*“We zijn gewoon oude mensen die een beetje willen genieten van hun oude dag, van de kinderen en kleinkinderen en de familie. Ik denk dat er niet zoveel verschil is tussen mezelf en mijn man en een willekeurig Nederlands bejaard echtpaar. We hebben nu we ouder zijn geworden allemaal een beetje extra hulp, zorg en aandacht nodig. Van de kinderen en de familie en van professionals. Met professionele hulp zijn we alleen wat minder bekend, maar het is goed dat onze dochters de vrijheid hebben hun eigen leven te leiden. De uiterlijkheden verschillen wel, maar de mensen van de Thuiszorg vinden het al lang niet meer raar om hun schoenen bij ons in huis voor slofjes te verwisselen. Het was niet zo gemakkelijk om zorg aan te vragen, eerst schaamden we ons er een beetje voor, maar we zijn goed geholpen en nu zijn we er heel blij mee.”*

*Een deelnemer aan de voorlichtingsactiviteiten, 72 jaar, uit Turkije afkomstig, sinds ruim 40 jaar in Nederland.*

We wensen u veel succes in het creëren van maatwerk in zorg en welzijn.

Voor meer informatie:

Variya, Team Diversiteit en maatschappelijke ontwikkeling

Contactpersoon: Irene van Deuveren, senior adviseur



## 1. Inleiding

In de ze brochure beschrijven we op welke wijze in samenwerking met intermediairs de allochtone ouderen bereikt zijn met voorlichting over het huidig en aan hun wensen aangepast zorgaanbod.

In beginsel is informatie verstrekken, voorlichting geven een stap in de richting van het vergroten van de zelfredzaamheid van de groep en het individu. Voorlichting heeft hierbij als doel het participatievermogen te vergroten en daarmee de stap in de participatieladder (meedoen, meedenken en meebeslissen) te verhogen. De ontwikkeling van opwaartse mobiliteit wordt hiermee ondersteund.

Daarnaast is direct contact tussen de allochtone ouderen en hun sociale omgeving enerzijds en aanbieders van zorg anderzijds een impuls voor het aanpassen van het zorgaanbod aan specifieke wensen van de allochtone ouderen.

### Situatie in Overijssel

In Overijssel wonen ruim 5000 niet-Westerse allochtone ouderen (65plusser) en ongeveer 4.500 niet-Westerse allochtone bewoners van 55-65 jaar, die als groep binnen 10 jaar eveneens de leeftijd van 65plus zullen bereiken<sup>1</sup>

Allochtone ouderen zijn daarmee een snel groeiende bevolkingsgroep en bovendien een groep die heterogeen van samenstelling is.

Overigens is het zo dat in de statistieken de Assyriërs/Arameeërs (ook wel bekend als Suryoye) ook onder Turken worden geschaard. Dit is in Twente een omvangrijke groep die een specifieke aanpak nodig lijkt te hebben, ook al omdat zij een andere migratieachtergrond dan de Turken (vluchtelingen in plaats van arbeidsmigranten) en een andere religieuze achtergrond hebben. De daarna grootste groepen in Overijssel worden gevormd door de Surinamers en Marokkanen, die vooral in Enschede geconcentreerd zijn. Een bijzondere groep is de Molukse gemeenschap, waaronder veel ouderen, in Almelo, Nijverdal, Wierden, Deventer, Zwolle en Rijssen/Holten.

De komende tijd zal het zorggebruik van allochtone ouderen alleen maar groter worden, omdat het hier gaat om een snelgroeiende bevolkingsgroep. Gemeenten en zorgaanbieders streven er steeds meer naar om deze doelgroep tegemoet te treden in hun wensen en behoeften wat betreft zorg. Zowel landelijk als gemeentelijk integratiebeleid streeft ernaar het zorgaanbod toegankelijker te maken voor allochtone ouderen.

### Achtergrond

Allochtone ouderen maken minder gebruik van de formele zorgvoorzieningen dan autochtonen. Het kan zijn dat allochtone ouderen zouden beschikken over een grotere zelfredzaamheid dan autochtone ouderen, maar zowel onderzoek als de werkpraktijk wijzen erop dat allochtone ouderen onbekend zijn met het formele zorgaanbod en de toegang ertoe of dat het bestaande aanbod niet aansluit bij hun behoeften.

Het *Factsheet allochtone ouderen en wonen*, NIZW, 2003 verklaart het lage percentage allochtone ouderen in verpleeg- en verzorgingstehuizen door de vrees van allochtone ouderen voor gezichtsverlies in eigen kring (de kinderen willen daarmee expliciet niet voor de ouders zorgen). Maar ook onbekendheid met het systeem en met de mogelijkheden om in bestaande zorgvoorzieningen tegemoet te komen aan specifieke wensen vanuit de eigen cultuur en het negatief imago van dergelijke instellingen in het land van herkomst spelen een rol.

---

<sup>1</sup> Minderheden in cijfers, demografie, SMO 2006

Allochtone ouderen maken ook weinig gebruik van thuiszorg. De redenen hiervoor zouden kunnen zijn dat allochtone ouderen zelfredzamer zijn dan autochtone ouderen en dat allochtone ouderen een groter beroep doen op informele zorg (familie en vrienden). Maar ook zou hierbij mee kunnen spelen dat er sprake is van een onbekendheid met de thuiszorg en/of een hoge drempel bij het aanvragen van thuiszorg. Daarbij kunnen financiële redenen een rol spelen (uit: *Factsheet allochtone ouderen en wonen*, NIZW, 2003).

In het werkveld zelf kunnen we constateren dat veel gemeenten worstelen met de vraag hoe de allochtone potentiële zorgvrager te bereiken. Zorgaanbieders zelf slagen daar evenmin voldoende in. “Gekleurde” zorgaanbieders komen als paddenstoelen uit de grond en slagen er doorgaans wel in de allochtone ouderen te bereiken. Afgezien van de vraag of een dergelijke verzuiling in de zorg wenselijk is, is het niet altijd zeker of de kwaliteit van de geboden zorg voldoende is. Uit het feit dat het zorgaanbod van “gekleurde” zorgaanbieders wel wordt afgenomen door allochtone ouderen, kan er op wijzen dat er dus wel degelijk een zorgvraag bestaat onder allochtone ouderen.

Binnen allochtone gemeenschappen neemt het draagvlak voor mantelzorg af door de stijgende arbeidsparticipatie van allochtone vrouwen. De combinatie mantelzorg en werk remt de beschikbaarheid van mantelzorg en zet tegelijkertijd allochtone mantelzorgers onder druk. Allochtone mantelzorgers maken minder gebruik van ondersteuning dan autochtone. Het kan dus zijn dat ze geen behoefte hebben aan steun, dat ze het aanbod niet kennen of dat het aanbod niet aansluit bij hun behoefte.

Parallel aan het voorlichtingstraject in Hengelo heeft Variya onderzoek gedaan naar de wensen ten aanzien van zorg van Turkse en Suryoye ouderen.

De belangrijkste uitkomsten van het onderzoek zijn dat de onbekendheid met het zorgaanbod onder allochtone ouderen groot is, dat allochtone ouderen het liefst een beroep doen op de formele zorg voor het samenstellen van hun zorgpakket en dat (met name Suryoye) ouderen het belangrijk vinden dat de zorgende bekend is met de sociale en etnische achtergronden en de eigen taal spreekt. De allochtone ouderen vertonen een nadrukkelijke wens om zo lang mogelijk zelfstandig te blijven wonen, zodat de focus van het zorgaanbod moet liggen op maatregelen die hen daar toe in staat stellen. De conclusies sluiten op hoofdlijnen aan bij eerder onderzoek en geven op een wat gedetailleerder niveau soms verrassende uitkomsten.

Het onderzoek laat bovendien zien dat maatwerk in de zorg van groot belang is. Allochtone ouderen zijn geen homogene groep en hebben net als autochtone ouderen behoefte aan zorg die toegespitst is op de eigen individuele situatie.

## **Resultaten**

Het investeren in een lokaal netwerk levert rendement op. Het rendement reikt verder dan de zorg alleen. Een breed gedragen lokaal netwerk is ook voor andere beleidsvelden goed in te zetten. Het netwerk kan een belangrijke rol spelen in de interculturalisatie van voorzieningen gericht op zorg maar ook daarbuiten. Een greep uit de opbrengsten:

- Een netwerk van intermediairs binnen bereik, dat ook geschikt is voor samenwerking op andere beleidsterreinen dan zorg
- Een betere communicatie met de doelgroep
- Kennis van de cultuurspecifieke overeenkomsten en verschillen
- Allochtone ouderen zijn beter geïnformeerd en gesteund in het formuleren van hun zorgvraag
- Allochtone ouderen ondervinden minder problemen om een beroep te doen op zorg en doen een minder groot beroep op mantelzorg
- Allochtone oudere trekt eerder aan de bel als hij een hulpvraag heeft; dus minder excessen
- Beter welbevinden onder allochtone ouderen en hun kinderen
- Voor zorgaanbieders: grotere markt, meer omzet en productdifferentiatie
- Een hoger niveau van welzijn van allochtone ouderen

- Voorlichters eigen taal en cultuur en allochtoon personeel in de zorg
- Zorgaanbieder stemmen hun aanbod beter af op de verschillende groepen ouderen; differentiatie van het zorgaanbod is ook gunstig voor autochtone ouderen met verschillende leefstijlen. Zo is er bijvoorbeeld in Nijverdal een Molukse dagopvang, waarbij Molukse vrijwilligers de ouderen halen en brengen en de invulling van de programma's gebaseerd zijn op de Molukse cultuur en het Molukse verleden.



## **2. Methodiek van netwerkontwikkeling en het mobiliseren van de doelgroep**

Voorlichting aan allochtone ouderen heeft een aantal doelen, die in het voorlichtingstraject gerealiseerd worden:

1. contacten leggen, het lokale netwerk opbouwen
2. allochtone ouderen hebben voldoende kennis van het zorgaanbod
3. de wensen van ouderen t.a.v. het zorgaanbod zijn bekend bij zorgaanbieders
4. aanpassing van het zorgaanbod door de zorgaanbieders
5. meer gebruik van zorgvoorzieningen door allochtone ouderen

Voorlichting aan allochtone ouderen is vooral succesvol door het inschakelen van intermediairs uit de eigen groepering. Hoewel het vormen van het netwerk en het mobiliseren van de doelgroepen volgens de etnische scheidslijnen verloopt, is voor het zorgaanbod vooral de leefstijlbenadering van belang.

Het voorlichtingstraject kent de volgende stappen: een lokaal netwerk opbouwen, het vormen van een voorbereidingsgroep, kennis vergaren, werven, voorlichtingsactiviteiten, zorgaanbod op maat.

### **Lokaal netwerk**

Voor het vormen van een netwerk wordt eerst geïnventariseerd welke organisaties en samenwerkingsverbanden er zijn. Lokale vertegenwoordigers hiervan worden benaderd –of, als die er niet zijn de bovenlokale vertegenwoordigers. Het is belangrijk om aan potentiële partners duidelijk maken welke voordelen de voorlichting oplevert voor de allochtone ouderen zelf en hun omgeving. De voordelen voor de allochtone ouderen bestaan niet alleen uit het toegankelijk en aantrekkelijk maken van het zorgaanbod, maar een goed functionerend netwerk maakt ook op andere thema's communicatie tussen de doelgroepen, de overheid en het maatschappelijke veld mogelijk.

Het doel is dat het netwerk het gehele lokale multiculturele palet bedekt, maar in de praktijk blijkt het inktvlekmodel, waarin steeds meer doelgroepen aanschuiven, ook goed te werken.

Het lokale netwerk kan gedurende het proces versterkt worden door meer organisaties erbij te betrekken, maar ook door andere thema's aan het netwerk aan te bieden en overheid en maatschappelijke organisaties vanuit andere thema's met het netwerk te verbinden.

### **Vorbereidingsgroep**

Voor het organiseren van voorlichtingsbijeenkomsten wordt een voorbereidingsgroep in het leven geroepen, die het pakket aan voorlichting ontwikkelt, de voorlichtingsactiviteiten ondersteunt en een brede werving uitzet. De voorbereidingsgroep bestaat uit vertegenwoordigers van de verschillende migrantenorganisaties en de zorgaanbieders.

Als zorgaanbieders niet bereid zijn mee te werken zijn de gemeente (WMO loket) en de Welzijnsinstelling mogelijke bronnen voor een voorlichter. Het voordeel van een zorgaanbieder als voorlichter is dat de zorgaanbieder ook direct kennis op kan bouwen over de cultuurspecifieke wensen van de groep en deze kan vertalen in het aanpassingen in het zorgaanbod. Het is niet altijd mogelijk verschillende zorgaanbieders aan een tafel te krijgen. Het is in elk geval van belang, de keuzevrijheid voor een zorgaanbieder in de voorlichting op te nemen, uiteraard binnen de kaders van het lokale WMO beleid.

De migrantenorganisaties hebben de functie van vindplaats, intermediair en adviseur op het gebied van cultuurspecifieke zorgvragen.

De voorbereidingsgroep kan qua personele invulling samenvallen met het lokale netwerk van migrantenorganisaties. De voorbereidingsgroep kan ook een werkgroep geïnitieerd vanuit het lokale netwerk zijn. Het lokale netwerk vervult de functie van lokaal platform. De rol van het lokale netwerk is als intermediair op te treden tussen de zorgaanbieder en de zorgvragers. Naarmate de samenwerking meer gestalte krijgt en voorlichtingsactiviteiten hebben plaatsgevonden, zal de intermediaire rol steeds minder noodzakelijk zijn. Uiteindelijk zou deze rol overbodig moeten worden; dan vindt de communicatie rechtstreeks plaats tussen vrager en aanbieder.

Een dergelijke ontwikkeling vraagt van zorgaanbieders dat ze in staat zijn om vraaggestuurd te werken in plaats van aanbodgericht, zoals nu vaak het geval is.

### **Kennis vergaren**

De voorbereidingsgroep stelt een voorlichtingspakket samen, dat past in de lokale situatie en het kennisniveau en de wensen van de verschillende doelgroepen. Het pakket bevat voorlichting over het zorgaanbod, de toegang naar de zorg en de financiering ervan. De aanwezige kennis hierover wordt gebundeld in het voorlichtingspakket en toegankelijk gemaakt voor allochtone ouderen. Betrokkenheid van zorgaanbieder(s) is hierbij natuurlijk van belang.

Toegankelijkheid van de zorg voor allochtone ouderen vraagt dat het zorgaanbod vormgegeven wordt in aansluiting op de zorgvraag. De diversiteit van de (allochtone) ouderen vraagt om weerspiegeling door diversiteit in het zorgaanbod. Kennis van de wensen en behoeften van de diverse groeperingen is dan ook van belang. De allochtoon bestaat niet, dat geldt ook voor allochtone ouderen. Voldoende kennis van overeenkomsten en verschillen van culturele identiteiten is noodzakelijk voor het creëren van de toegankelijkheid. Het verzamelen van kennis over de cultuurspecifieke wensen van de verschillende groepen wordt daarmee een belangrijk element binnen de voorlichtingsactiviteiten.

Allochtone ouderen zijn vaak niet in staat hun zorgvraag helder te formuleren vanwege de taalbarrière, maar ook vanwege onbekendheid met het zorgaanbod. Hun kinderen en vrijwilligers van de migrantenorganisatie kunnen dat vaak wel. Via de migrantenorganisatie wordt niet alleen de oudere bereikt, maar de groep er om heen, die het sociale netwerk van de oudere vormt. Zij zijn adviseur in de specifieke wensen van de groep. Als het bijvoorbeeld over dagopvang gaat, hoe moet de dagopvang er dan uitzien, wil de allochtone oudere er gebruik van maken?

### **Werving**

De voorbereidingsgroep maakt een wervingsplan voor de werving van de ouderen en hun kinderen. Werving vindt plaats door middel van de gebruikelijke kanalen die migrantenorganisaties gebruiken: een nieuwsbrief of krantje, van mond tot mond, posters, flyers, etc. Voor sommige groepen kan het inzetten van geestelijk leiders of andere sleutelfiguren effectief zijn: bijvoorbeeld een mededeling van de iman dat er voorlichtingsbijeenkomsten zijn en dat het nuttig is deze bij te wonen.

Vaak werven de migrantenorganisaties zelf, maar het is wel raadzaam vanuit de voorbereidingsgroep de voortgang te volgen en zo nodig bij te sturen of eea aan te passen.

### **Voorlichtingsactiviteiten**

De voorlichtingsactiviteiten hebben het meeste rendement als aan de volgende voorwaarden wordt voldaan:

- Samen waar het kan, apart waar nodig: Binnen de kring van de eigen organisatie of geloofsgemeenschap voelen ouderen en hun kinderen zich het meest betrokken en veilig. Etniciteit, religie of politiek bepalen in het algemeen de grenzen van de gemeenschap. Voorlichting kan het beste in gescheiden groepen aangeboden worden. Excursies of andere activiteiten, waarbij veel inzet van een zorgaanbieder gevraagd wordt, kunnen gezamenlijk aangeboden worden om bijvoorbeeld een verzorgingstehuis of een dagopvang niet te veel te belasten.
- Neem de tijd om met de verschillende partners een vertrouwensrelatie op te bouwen.

- Voorlichting in eigen taal of met behulp van een eigen intermediair: Een voorlichter die bekend is en in de eigen taal kan voorlichten zal het meeste resultaat boeken. Als geen voorlichter eigen taal aanwezig is, dan kan de voorlichting natuurlijk in het Nederlands gegeven worden, maar een vertrouwde intermediair/vertaler uit eigen kring is dan wel een voorwaarde. Deze intermediair is bij voorkeur enigszins bekend met de zorgsector en kent de belevingswereld van ouderen.
- In welke taal de voorlichting ook wordt gegeven, het taalgebruik sluit aan bij het niveau en belevingswereld van de ouderen.
- De duur van de voorlichting sluit aan bij de lengte van de spanningsboog van de ouderen. Houd er ook rekening mee dat vertalen tijd kost!
- Beeldmateriaal zegt vaak meer dan woorden. Beeldmateriaal geeft beter de sfeer en gevoelswaarde weer dan woorden. Het gebruik maken van beelden zal ouderen ook stimuleren – als de beelden positief ontvangen worden- zorgvoorzieningen te gaan bezoeken.
- Het thema zorg gaat onder ouderen natuurlijk met emoties gepaard. Het confronteert ouderen met kans op afhankelijkheid, ziekte en beperkingen. Informatie wordt beter ontvangen nadat ruimte geboden is voor het uiten van emotionele aspecten van zorg. Beeldmateriaal kan een katalysator zijn voor ruimte voor emoties
- Allochtone ouderen worden het beste bereikt in de periode september tot mei; gedurende de zomermaanden wordt regelmatig het land van herkomst bezocht. Dit geldt overigens niet voor alle ethniciteiten, maar vooral voor Turkse en Marokkaanse ouderen
- Houd rekening met feest- en rustdagen van verschillende religieuze groepen, maar ook met voetbalwedstrijden, bruiloften etc. Begrafenissen komen nogal eens voor binnen een wat oudere groep en hebben altijd prioriteit. Het kan dus gebeuren dat een voorlichting daarom op het laatste moment niet doorgaat.
- Houd rekening met een informele setting; laatkomers, mensen die in en uit lopen. Dit vraagt flexibiliteit van de voorlichter.

De inhoud van de voorlichting en het zorgaanbod op maat wordt in de volgende paragrafen beschreven.



### 3. De feitelijke voorlichting

Als het lokale netwerk functioneert, het voorlichtingspakket is samengesteld en duidelijk is hoe de werving gaat verlopen, kan de feitelijke voorlichting van start gaan. De feitelijke voorlichting heeft de volgende kenmerken:

- De voorlichting aan allochtone ouderen is basaal en gaat ervan uit dat allochtone ouderen heel weinig weten van het Nederlandse zorgaanbod
- De voorlichting is dan ook niet eenmalig; de systematiek is te complex om in een keer volledig over te brengen, het is een cyclisch model van bijeenkomsten en excursies
- De voorlichting is niet alleen op de ouderen, maar ook op de ondersteuners gericht. Dit zijn vaak de kinderen, zij regelen ook mogelijke zorgaanvragen
- Een belangrijk element in de voorlichting is de feitelijke kosten van zorg en duidelijkheid over eigen bijdragen en financiering voorafgaand aan de start van het zorgtraject en hoe dit geregeld moet worden
- De voorlichting geeft inzicht in de systematiek van een Indicatie Orgaan: een onafhankelijk orgaan dat op basis van criteria een oordeel geeft over welke en hoeveel zorg noodzakelijk is. Voorlichting maakt ook inzichtelijk volgens welke criteria het orgaan een oordeel geeft
- De voorlichting maakt concreet duidelijk *waar* mensen met welke vraag terecht kunnen (bijv. de zorgconsulent in kantoor X), *hoe* ze hun vraag moeten stellen (op afspraak, in een spreekuur, per telefoon) en *wie* deze persoon is (bijv. Mw. Jansen van St. Welzijn Ouderen)
- Een breed palet aan casuïstiek en concrete voorbeelden uit de lokale praktijk maakt de criteria voor de allochtone oudere concreet
- De voorlichting maakt het verschil duidelijk tussen het gemeentelijk WMO loket en het Centraal Indicatie orgaan voor de AWBZ: voor welke typen zorg moet je waar aankloppen
- De voorlichting geeft inzicht in verschillen tussen zorg in natura en een persoonsgebonden budget
- De voorlichting maakt duidelijk wat de verantwoordelijkheden zijn van een pgb houder en diens relatie tot de zorgaanbieder (opdrachtgever-opdrachtnemer) en welke risico's van belangenverstremming kunnen ontstaan
- De voorlichting maakt duidelijk aan de allochtone oudere welke specifieke instrumenten de zorgaanbieder of de gemeente inzet om de allochtone oudere te bereiken, bijvoorbeeld allochtone ouderen bezoekers in combinatie met zorgaanbieder of WMO loket als voorlichter
- De voorlichting schets de inhoud van het zorgpakket (van 0 tot 100)
- De voorlichting geeft inzicht in de mogelijkheden voor mantelzorgers geadviseerd en gesteund te worden
- De voorlichting geeft een duidelijk beeld van de visie en werkwijze van de zorgaanbieder(s)
- Er is geen eenrichtingverkeer; de allochtone ouderen of de kring om hen heen adviseert de zorgaanbieder over hun wensen over hoe het zorgaanbod vorm moet krijgen en worden daarop actief bevraagd. Dit kan mondeling gebeuren, maar ook met behulp van een vragenlijst
- Het "Preventief gezondheidsconsult" wordt aangeboden als onderdeel van het voorlichtingspakket met een persoonlijke terugkoppeling en advies

Het werken met intermediairs uit eigen kring is een voorwaarde om een effectieve communicatie met allochtone ouderen tot stand te brengen. Daarnaast is het ook goed om naar organisaties te kijken als overheid, welzijnsinstelling of zorgaanbieder. Hoe is de samenstelling van het eigen personeelsbestand? Is de diversiteit in cliënten en producten weerspiegeld in de werknemers? En als dat al het geval is, hoe creëer je dan als werkgever een optimale inzetbaarheid van allochtone medewerkers en een optimaal gebruik van hun kennis en ervaring met betrekking tot cultuurspecifieke zorgaspecten?

Het inzetten van allochtone medewerkers voor activiteiten of een zorgaanbod blijkt in het algemeen een goed instrument om deze toegankelijker te maken voor allochtone ouderen. Tegelijkertijd blijkt dit ook een risicovol instrument te zijn, wanneer niet tegelijkertijd gewerkt wordt aan interculturele competenties binnen de organisatie en cross-culturele teambuilding. Interculturalisatie en diversiteitbeleid in HRM zijn echter voorwaarden voor het succesvol inzetten van allochtone medewerkers.

Een beschrijving van hoe een organisatie succesvol kan zijn in het vinden en binden van allochtone medewerkers kan op zich zelf een brochure vullen en valt daarom buiten de kaders van deze methodiekomschrijving.

Voor informatie en advies over diversiteit in personeelsbeleid en interculturalisatie kunt u contact opnemen met Variya.

## 4. Zorgaanbod op maat

Het zorgaanbod op maat is in verschillende gemeenten door verschillende zorgaanbieders vorm gegeven. Binnen de intramurale zorg bestaat het vaak uit specifieke voorzieningen (maaltijden, extra keuken of ontvangstruimte, clustering van ouderen uit dezelfde etnische groep). In Almelo zijn bijvoorbeeld 6 wooneenheden voor Molukse ouderen verspreid over het verzorgingstehuis aangeboden met een collectieve keukenvoorziening, waar de families op bezoek kunnen komen en kunnen koken.

In de dagopvang bestaan de groepen uit allochtone ouderen, soms voor vrouwen en mannen apart, vaak ook gemixt. Daarnaast zijn voor het gehele zorgaanbod voldoende kennis, openheid en interculturele vaardigheid van het personeel van belang. Dit geldt in versterkte mate voor het thuiszorgpersoneel, dat haar werk doet binnen het privédomein van de cliënt. Meestal heeft (een deel van) het personeel dezelfde etnische achtergrond en/of wordt in de dagopvang samengewerkt met vrijwilligers uit de eigen etnische kring. Voor veel ouderen is dat alleen al uit communicatief oogpunt noodzakelijk, omdat men geen Nederlands (meer) spreekt.

De zorgsector wordt geplaagd door een enorme bureaucratie van indicaties en verantwoording en legt zichzelf voor het verlenen van zorg protocollen op. Allochtone ouderen zijn dergelijke regelgeving niet gewend en nemen spontaan burens, familiebezoek of kinderen waarop gepast moet worden mee naar de dagopvang. Flexibiliteit en korte intakeprocedures zijn dan noodzakelijk. Op enkele plekken wordt samengewerkt met het lokale welzijnsaanbod voor ouderen, dat geeft meer ruimte voor flexibiliteit en het bundelen van financiering.

Gerealiseerde specifieke dagopvang in Overijssel is bijvoorbeeld te vinden:

Voor Molukse ouderen in Nijverdal en Wierden

Voor Turkse ouderen in Almelo, Hengelo, Enschede en Oldenzaal

Voor Suryoye ouderen in Hengelo en Enschede

Voor Indisch - Molukse ouderen in Zwolle

De meeste groepen bestaan sinds 1 of 2 jaar; sommige in Almelo en Enschede echter al minstens 5 jaar.

Het is niet bekend hoeveel allochtone ouderen in Overijssel in een verzorgings- of verpleegtehuis wonen, alleen dat het om een klein aantal gaat.

Als wensen van allochtone ouderen ten aanzien van wonen in een zorgvoorziening worden vaak genoemd halal eten, een aparte gebedsruimte, een ruimte voor vieringen of gedenkingen en logeergelegenheid. Niet al deze voorzieningen zijn in Overijssel gerealiseerd, maar wel is er steeds meer aandacht voor maatwerk en leefstijlen van de kant van de zorgaanbieders.



## 5. Praktijkvoorbeelden

### 5.1 Allochtone Ouderen en zorg in de gemeente Rijssen –Holten.

Al in oktober 1999 is een eerste ontmoetingsbijeenkomst gehouden tussen allochtone en autochtone ouderen in Rijssen. Na deze eerste bijeenkomst zijn de ontmoetingsbijeenkomsten voortgezet. Dit betekende tevens het begin van een structurele samenwerking tussen allochtone en autochtone ouderen op gemeentelijk niveau en er werd een projectgroep ingesteld. De gemeente Rijssen-Holten heeft vervolgens deze projectgroep allochtone en autochtone ouderen structureel opgenomen in haar integratiebeleid. De samenstelling van de projectgroep bestaat naast de gemeente en de plaatselijke welzijnsinstelling voor ouderen uit vertegenwoordigers van verschillende lokale etnische en religieuze ouderengroepen te weten: de Molukse groep Teripang, de Suryoye groep Abgar, de Turkse groep SSR, de Nederlandse groep de Katholieke bond voor ouderen (KBO) en de Protestants Christelijke bond voor ouderen (PCOB) en Stichting Welzijn ouderen Rijssen-Holten. Variya was als adviseur aan de projectgroep toegevoegd.

Deze samenstelling zorgde ervoor dat er een netwerk ontstond met direct betrokkenen, dat essentieel is voor een effectief en efficiënt voorlichtingstraject allochtonen. Daarnaast bleek dit netwerk van belang te zijn voor het gezamenlijk optrekken in de belangenbehartiging van alle ouderen ongeacht hun religieuze en etnische achtergrond, het bundelen van krachten. De lijnen naar de groep ouderen, die toegankelijk, herkenbaar en korter zijn werden hierdoor veel bewuster ingezet. De afzonderlijke organisaties leerden met elkaar samenwerken, leerden vertrouwen in elkaar te hebben, vergrootten de solidariteit naar elkaar en werden zo een instrument van integratie. Hierbij was het niet onbelangrijk oog te hebben en zorg te dragen voor goede continuïteit en consistentie van het netwerk om te komen tot een blijvend efficiënte en effectieve inzet van dat netwerk.

De afzonderlijke vertegenwoordigers functioneerden als intermediair naar hun achterban, hun ouderen. De intermediaire functie hield naast het informeren over geplande voorlichtings-, ontmoetings- en culturele activiteiten ook het werven, activeren en mobiliseren van de ouderen in. De vertegenwoordigers kenden de cultuur en de taal van hun ouderen het beste en wisten die ook effectief in de communicatie met hun eigen ouderen te gebruiken.

In de gemeente Rijssen-Holten is gekozen voor een thematische wijze van voorlichting geven, waarbij afhankelijk van de thema's de daarvoor relevante instellingen betrokken worden. Voor de aanpak is zowel qua inhoud als uitvoering gebruik gemaakt van het opgebouwde netwerk en zijn intermediaire functie. De werkgroep heeft zich ontwikkeld tot een zelfredzame groep, die als een stevig netwerk communicatie en voorlichting aan ouderen (allochtoon en autochtoon) mogelijk maakte en uiteindelijk zich ook heeft ontwikkeld tot een effectief instrument van integratie.

Een aantal voorbeelden van de thema's die aan de orde geweest zijn:

- **Oud worden in Nederland**, waarbij de film "Oud worden ver van huis" is vertoond. De film laat de vele overeenkomsten zien tussen gemigreerde Nederlanders die in het emigratieland ver van Nederland oud worden en de allochtone ouderen die oud worden hier in Nederland, ver van hun thuisland. Het doel was herkenning en erkenning van de situatie en gevoelens van allochtone ouderen door autochtone ouderen. De verschijnselen van ouderen die in den vreemde oud worden zijn universeel en niet typisch etnisch, cultureel gebonden.

- **Zorg**

Allochtone ouderen kunnen eenzaamheid, heimwee en taalproblemen ervaren, maar zullen daarnaast met het stijgen van de leeftijd meer hulpbehoevend worden en steeds meer een beroep moeten doen op de naaste familie, buren of vrienden, maar ook op zorgvoorzieningen zoals dagopvang, verzorgings- en verpleeghuizen. Het zorgaanbod in Rijssen-Holtten is niet specifiek toegesneden op allochtone wensen.

Om meer inzicht te krijgen in de mate waarin verzorgings- en verpleeghuizen kunnen inspelen op de zorgbehoeften van allochtone ouderen en onder welke condities allochtone ouderen in een verzorgings- of verpleeghuis willen wonen, is een ontmoetingsbijeenkomst georganiseerd in een verzorgingstehuis in Rijssen.
- **Wonen**

Doel van deze bijeenkomst was om informatie te verstrekken over inschrijving voor een huurwoning, woningaanpassingen en zorgvoorzieningen. Vertegenwoordigers van de plaatselijke woningbouwcorporaties en een voorlichter van het WMO loket hebben hierover een presentatie gegeven.

In groeps gesprekken is gesproken over de volgende stellingen:

  - Allochtone ouderen vragen andere huisvesting dan autochtone ouderen.
  - In eigen woning blijven wonen met aanpassing en optimale zorg kan niet zonder mantelzorgers.
  - Woning aanpassing is onze gezamenlijke zorg.
- **Bezoek gemeentewinkel**

Tijdens een bezoek aan de gemeentewinkel werd informatie gegeven over met welke uiteenlopende vragen men terecht kan bij de loketten in de gemeentewinkel, gecombineerd met een rondleiding.
- **Mantelzorg**

De projectgroep heeft gekozen voor dit thema omdat er door ouderen steeds meer een beroep wordt gedaan op naaste familie en buren.

Het geven van mantelzorg is voor de meeste mensen een vanzelfsprekendheid. Maar het begrip “mantelzorg” is onbekend en de mantelzorger realiseert zich niet dat zij (of hij) een mantelzorger is.

Op deze middag zijn verschillende gastsprekers geweest die aan de hand van praktijkvoorbeelden en ervaringen informatie geven over mantelzorg en hetgeen het zorgaanbod de mantelzorger en de zorgvrager te bieden heeft.

Daarnaast heeft een multiculturele dramagroep d.m.v. toneel duidelijk gemaakt hoe verwarring en miscommunicatie kan ontstaan tussen een huisarts en de patiënt door het niet of slecht spreken van de Nederlandse taal. Daarna hebben de ouderen in groepen discussie gevoerd aan de hand van stellingen en vragen met betrekking tot de morele verplichting van familieleden om mantelzorg te verlenen in relatie tot het formele zorgaanbod.
- Naast de feitelijke voorlichting organiseerde de werkgroep ouderen regelmatig ontspannende activiteiten en excursies. De excursies dragen bij aan kennis van en begrip voor de verschillende culturen. Zo is bijvoorbeeld een museumboerderij en een Syrisch-Orthodox klooster bezocht. De verschillende culturele groeperingen in de gemeente organiseerden zelf excursies, waarin ze verschillende aspecten van hun eigen cultuur kunnen laten zien.

## 5.2 Voorlichting Zorg in Hengelo

De voorlichting over het zorgaanbod richtte zich op de ouderen, maar ook op hun kinderen en op de achterban van de allochtone organisaties. Voor de voorlichtingsactiviteiten zijn de allochtone organisaties een belangrijke intermediair naar de ouderen.

In Hengelo is de voorlichting gecombineerd met een onderzoek naar de zorgvraag van allochtone ouderen. Doel van het onderzoek is concrete aanbevelingen te kunnen doen om het zorgaanbod te laten aansluiten op de zorgvraag. Drie migranten zelforganisaties uit Hengelo (Baradeus, Tur Abdin en de Culturele Vereniging voor de Islam) werken samen in het organiseren van de voorlichting.

### Netwerk

Het doel was in Hengelo een netwerk te ontwikkelen door partijen bijeen te brengen, die een belangrijke rol kunnen vervullen bij de uitvoering van de activiteiten. Bij het organiseren van de voorlichtingsbijeenkomsten bij de zelforganisaties wordt gebruikt gemaakt van het *interne netwerk* van de organisatie: sleutelfiguren, familie en de vrijwilligers van de zelforganisaties.

Het was van belang dat ook de zorgaanbieders deel uit maakten van het *lokale- en regionale netwerk*.

### Vorbereidingsgroep

Bij het organiseren van de voorlichtingsbijeenkomsten Zorg aan Allochtone Ouderen, bij de Tur Abdin, Culturele Vereniging voor de Islam en Baradeus is een voorbereidingsgroep geformeerd. Daarin participeren de vertegenwoordigers en sleutelfiguren van de betreffende organisaties. De participanten in de voorbereidingsgroep zijn bekend met de belevingswereld van ouderen, begrijpen hoe allochtone ouderen aankijken tegen het zorgaanbod en beschikken over een breed netwerk (ouderen, ouders, jongeren en zelforganisaties).

De voorbereidingsgroep adviseerde in de aanpak van de voorlichting en bood ondersteuning bij de voorlichtingsactiviteiten. Zij heeft deelnemers voor de voorlichtingsbijeenkomsten geworven en gemotiveerd ook daadwerkelijk aanwezig te zijn. Er is geworven door middel van uitnodigingsbrieven en affiches bij speciale winkels, verenigingsgebouwen, kerken en moskeeën, maar vooral door de inzet van de sleutelfiguren en mond-tot-mond reclame.

Bij de feitelijke voorlichting zijn twee ouderenwerkers van Turkse- en Suryoye afkomst betrokken, die de vertaling verzorgden en ook op basis van hun deskundigheid een inhoudelijke bijdrage leverden. De feitelijke voorlichting werd gedaan door een zorgaanbieder, waarbij de ouderenwerkers een intermediaire dan wel informerende rol hadden. De zorgaanbieder is als voorlichter in direct contact gekomen met allochtone ouderen en hun omgeving. Dat was natuurlijk wenselijk, maar het lag ook wel gevoelig wegens concurrentie tussen zorgaanbieders onderling of bestaande relaties tussen zorgaanbieders en migranten zelforganisaties. Zo heeft een van de zelforganisaties er uiteindelijk toch voor gekozen de voorlichting door een andere zorgaanbieder te laten verzorgen. Helaas is het hier niet gelukt zorgaanbieders samen op te laten trekken; dat zou de keuzevrijheid van de zorgvrager –voor zover die lokaal feitelijk bestaat- goed illustreren.

Omdat Variya de voorlichting heeft gecombineerd met het lopend onderzoek hebben de ouderen met hulp van de andere aanwezigen ook vragenlijsten ingevuld en is ook plenair geïnventariseerd welke wensen t.a.v. zorg de ouderen hebben en onder welke condities ze van het zorgaanbod gebruik zouden maken. Ook heeft de zorgaanbieder informatie gegeven over het zorgaanbod waar allochtone ouderen al gebruik van maken en dat al op hun wensen is afgestemd. Als vervolg kunnen ouderen een bezoek brengen aan dergelijke voorzieningen.

De opkomst bij de voorlichting was wisselend. Op advies van de voorbereidingsgroep is een keer gekozen voor de zondagmiddag na het middaggebed, dat door veel ouderen wordt bezocht. Het blijkt in de praktijk lastig een goed moment te kiezen; bij een van de bijeenkomsten werd de magere opkomst juist verklaard door het tijdstip van zondagmiddag en een sterfgeval in de eigen kring. In de Syryoye verenigingen is de voorlichting gehouden op een door de weekse avond.

## **Inhoud**

Tijdens de voorlichting kwamen de volgende onderwerpen aan bod:

- Visie/doel van de zorgaanbieder ten aanzien van zorg- en dienstverlening
  - Zorgaanbod volgens de levenslijn 0 – 100+
  - preventie/gezondheidsvoorlichting
  - wonen
  - welzijn
  - sociale/maatschappelijke dienstverlening
  - zorg
  - uitleen/huur van hulpmiddelen
- Vakbekwame zorg- en dienstverlening

Bij zorg is nader ingegaan op met name behoeften bij chronisch zieken/gehandicapten en ouderen (aan de hand van voorbeelden) aan thuiszorg in de vorm van ondersteuning bij het huishouden, persoonlijke verzorging of algemeen dagelijkse activiteiten. Ook behoeften aan verpleging of thuisbegeleiding en ondersteuning van en samenwerken met zorgende familieleden/mantelzorgers. Daarnaast dagvoorzieningen, verzorgingshuis (verzorgd wonen) of verpleeghuis (beschermd wonen) en vernieuwingen hierin.

Behalve de zorgaanbieder (Carint) heeft ook een medewerker (van Turkse afkomst) van de Stichting Welzijn Ouderen Hengelo (SWOH) een voorlichting verzorgd. De informatie had met name betrekking over zijn werkzaamheden en welke diensten de ouderen van de stichting kunnen afnemen.

## **Vertaling**

Voor het vertalen is gebruik gemaakt van een vertaler uit de eigen gemeenschap, die kennis van zaken heeft over het onderwerp. Opvallend was dat zodra de vertaler aan het woord was, de zaal in beweging kwam. Dan werden er kritische vragen gesteld en ontstonden spontane discussies. De vertaler is cruciaal gebleken voor de nodige interactie en natuurlijk voor een goed begrip van de inhoud van de voorlichting.

## **Ten slotte**

Het voorlichtingstraject heeft een goede impuls gegeven aan de samenwerking tussen zelforganisaties, de gemeente, welzijn en zorgaanbieders.

Deze partijen zullen gezamenlijk het zorgaanbod toegankelijker moeten maken voor de allochtone zorgvrager.

Bovendien staan de partijen voor de uitdaging de activiteiten te continueren en verder uit te bouwen en last but not least het zorgaanbod ook inhoudelijk op maat aan te bieden aan zorgvragers met diverse levensstijlen.

## 7. Tot slot

Allochtone ouderen vormen een groeiende groepering in de samenleving en zijn bovendien geen homogene groep, maar vertonen onderling grote verschillen.

Een effectieve communicatie met allochtone ouderen is onmisbaar voor het samenbrengen van hun vraag naar zorg en het aanbod ervan. Onmisbaar om aan de zorgvraag van allochtone ouderen te beantwoorden, maar ook onmisbaar om het zorgaanbod te differentiëren en aan te passen aan verschillende leefstijlen van ouderen.

Variya heeft in verschillende gemeenten gewerkt aan het versterken van lokale netwerken om maatschappelijke thema's met allochtone groepen te kunnen bespreken. Zorg voor ouderen was daar een van. Niet alleen zijn er verschillen tussen allochtone ouderen, ook zijn er verschillen in lokale structuren en mogelijkheden. Een standaard recept voor het creëren van een goede communicatie met allochtone ouderen is daarom niet te geven, maar er zijn wel een aantal basisingrediënten, die onmisbaar zijn voor een goede receptuur. Lokale variaties in de het basisrecept zijn echter noodzakelijk om recht te doen aan de lokale smaak en de lokale keuken. Want recht doen aan de diversiteit onder zorgvragers vraagt maatwerk, zowel in lokale netwerkvorming als in het zorgaanbod.

Met deze methodiekbeschrijving hebben we een theoretisch kader willen bieden, maar ook twee praktijkvoorbeelden geschetst hoe op verschillende manieren netwerkvorming en concrete voorlichtingstrajecten tot stand gekomen zijn.

We hopen dat zowel theorie als praktijk u zullen inspireren tot een effectieve communicatie tussen zorgaanbieders, gemeenten, welzijnswerkers en de ouderen zelf en een betere toegankelijkheid tot de zorg voor allochtone ouderen.

Variya

Team diversiteit en maatschappelijke ontwikkeling

Contactpersoon: Irene van Deuveren







Wierdensestraat 39c  
7607 GE Almelo

t. 0546 - 54 20 20  
f. 0546 - 54 20 30

info@variya.nl  
www.variya.nl