

Gevolgen van de veranderingen in de AWBZ en Wmo voor oudere migranten

Inleiding

Sinds enkele jaren is de reorganisatie van de financiering en organisatie van de zorg in Nederland in volle gang. De introductie van de Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning), de overheveling van een aantal taken vanuit de AWBZ (Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten) naar de Wmo en de aanscherping van de criteria voor het verkrijgen van een indicatie voor zorg zijn daarin de belangrijkste.

1. Ervaringen van oudere migranten met de Wmo

Samen met de samenwerkingsverbanden van het LOM, Zorgbelang Nederland en MOVISIE heeft het NOOM een inventarisatie uitgevoerd naar de betekenis/effecten van de Wmo voor de oudere migranten. Daaruit blijkt, kort samengevat, het volgende:

- De voorlichting over de Wmo heeft de allochtone doelgroep als geheel onvoldoende bereikt. Het bereik bij de oudere migranten is nog eens extra beperkt.
- Het NOOM signaleert binnen de achterban toenemende problemen bij de toegang tot het zorgsysteem. Knelpunten liggen bij het loket (geen interculturele competenties, onvermogen om zich te verplaatsen, teveel doorverwijzing) en de indicatiestelling (digitale beslisboom laat geen ruimte voor specifieke vragen van allochtone families, geen interculturele competenties, gebruik van telefoon in plaats van huisbezoek).
- De 'opschoning' van de AWBZ en de overheveling van bepaalde taken naar de Wmo heeft nadelige gevolgen voor onze achterban.
- Het aantal oudere migranten in Wmoraden is op de vingers van één hand te tellen
- De kansen die de Wmo biedt als participatiewet worden nog onvoldoende herkend en benut.

Maatschappelijke participatie voor iedereen is de intentie van de Wmo. Op dat gebied vallen nog verschillende kwetsbare groepen buiten de boot. De groep van oudere migranten is er daar één van. Op grond van hun maatschappelijke positie verdienen de oudere migranten extra aandacht in het kader van de Wmo.

Voor een uitgebreid artikel, zie

<http://www.netwerknoom.nl/media/wmoenouderemigranten.pdf>.

2. Gevolgen van de veranderingen in de AWBZ voor de oudere migranten

Momenteel is het NOOM bezig de gevolgen van de aanscherping van de indicatiecriteria voor de oudere migranten in kaart te brengen. Het beeld is nog niet volledig aangezien de herindicaties gedurende het hele jaar 2009 gaan plaatsvinden. De eerste bevindingen noemen wij zorgwekkend. Op korte termijn hopen wij over de eerste exacte cijfers (voorlopige tussenstand) van een grote zorgkoepel in de Randstad te beschikken. De schatting die wij nu maken op basis van gesprekken met verschillende zorginstellingen is dat minimaal 50% van de oudere migranten hun indicatie zien vervallen.

2.1. De procedure van de herindicaties

Al langer melden de lidorganisaties van het NOOM problemen bij het verkrijgen van indicaties voor oudere migranten. Hierbij spelen verschillende factoren een rol, die nu met de

herindicaties versterkt aan het licht treden. Het gaat om communicatie én om de
wijdverbreide misvatting dat oudere migranten 'liever verzorgd worden door hun kinderen'.

Zorgbemiddelaars maken vanuit de Nederlandse gewoonte alleen afspraken met de oudere
zelf. Een Molukse oudere mevrouw zal vaak overal ja op zeggen, omdat het in haar beleving
niet beleefd is om 'nee' te zeggen. Een Turkse oudere mijnheer zal wellicht benadrukken dat
hij geen hulp nodig heeft, omdat hij het vernederend vindt om aan een Nederlandse jonge
vrouw zijn beperktheden aan te geven. Een Marokkaanse mevrouw: 'Er kwam hier zo'n jong
meisje om te praten over de hulp die ik nodig heb. Moet ik haar belasten met al mijn
problemen? Dat is toch veel te zwaar voor haar. Nee, ik heb maar niks gezegd'. Met als
resultaat dat de indicatie voor huishoudelijke hulp naar beneden is bijgesteld.

Als dan ook nog voor een herindicatie de telefoon wordt gebruikt en niet eens een huisbezoek
wordt afgelegd wordt helemaal duidelijk hoe het kan komen dat allochtone ouderen niet altijd
de hulp krijgen die ze nodig hebben.

(uit: De Wmo en oudere migranten, blik op een 'kwetsbare' en 'moeilijke' doelgroep, 2009)

'Het is niet ongebruikelijk dat de hele kamer vol familie zit als de dokter op huisbezoek komt.
De dokter kan denken: 'Er zijn genoeg mantelzorgers beschikbaar, ik hoef niet aan te komen
met de mogelijkheid van ondersteuning door thuiszorg of vrijwilligers, ze redden zich hier wel.'
De kans is groot dat dit een misvatting is, die veroorzaakt wordt door een gebrek aan kennis
over culturele gewoonten. Want het is niet ondenkbaar dat de hele familie juist wordt
opgetrommeld omdat de dokter op bezoek komt.' (Fusje de Graaff naar aanleiding van het
onderzoek 'De behoefte aan terminale thuiszorg voor Turken en Marokkanen', 2005)

2.2. Gevolgen voor individuele personen

Op basis van gesprekken met mensen uit de zorgsector verwachten we dat de oudere
migrant onevenredig hard getroffen zullen worden door de veranderingen. De laatste jaren
hebben veel oudere migranten een indicatie voor ondersteunende begeleiding gekregen op
grond van taalproblemen en (dreigend) sociaal isolement. Veel oudere migranten gebruiken
de ondersteunende begeleiding voor hulp bij 'de papierwinkel' (het invullen van officiële
papieren; hulp bij contacten met instanties), in andere gevallen voor ondersteuning bij
ziekenhuis- en doktersbezoek en doorverwijzing naar zorgvoorzieningen.

Nu de eisen voor een indicatie voor ondersteunende begeleiding zijn verscherpt vallen veel
oudere migranten buiten de boot. Zij hebben geen recht meer op ondersteunende
begeleiding vanuit de AWBZ. Daarmee wordt een belangrijke ontwikkeling in het
emancipatieproces van oudere migranten gekeerd.

Yuk Ling Chang, Chinees maatschappelijk werkster met jarenlange ervaring in Rotterdam,
schetst de tegenstrijdigheid van de maatregelen: 'De Chinese ouderen zijn dankzij de
ondersteunende begeleiding die ik kan leveren net een beetje onafhankelijker geworden. Ze
hoeven niet meer voor alles een beroep te doen op hun kinderen. Deze bezuiniging maakt
allochtone ouderen juist minder zelfstandig. En dat staat nu juist haaks op het overheidsbeleid
om iedereen volwaardig te laten participeren'.

Eventueel kunnen ouderen proberen ondersteuning te krijgen via de Wmo. Gemeenten
geven echter aan onvoldoende budget te hebben en ook nog niet voorbereid te zijn om
mensen een passend aanbod te kunnen doen. De infrastructuur hiervoor moet eigenlijk nog
ontwikkeld worden.

Ter informatie: Er zijn een aantal casussen geformuleerd door de cliënten- en
ouderenorganisaties. Daarin gaat het bijvoorbeeld om mensen met lichte psychosociale
problemen, beginnende dementie e.d. De casussen zijn voorgelegd aan de welzijnssector
die een passend alternatief zou moeten kunnen formuleren. In bijna alle gevallen wordt
aangegeven dat het welzijnswerk een vrijwilliger gaat zoeken om mevrouw of mijnheer
ondersteuning te bieden. We zien de problemen voor onze mensen al voor ons: vrijwilligers
die geen aansluiting hebben met de leefwereld van de oudere migranten; taalproblemen;
gebrek aan continuïteit.

2.3. Gevolgen voor de dagverzorgingsprojecten

Voor veel oudere migranten is de laatste jaren een indicatie afgegeven voor ondersteunende begeleiding in de vorm van dagverzorging. Deelname aan dagverzorging werkt activerend. Bovendien kunnen mensen elkaar ook ondersteuning bieden. Men kan er vaak terecht met allerlei vragen m.b.t. formulieren en contacten met instanties.

Deze indicaties hebben de mogelijkheid gegeven om dagverzorgingsprojecten voor specifieke groepen ouderen te ontwikkelen. Veel zorginstellingen hebben de kans gegrepen om kennis te maken met de nieuwe klantengroepen. Dagverzorging is bij uitstek een vorm van zorg waarmee zorginstellingen kunnen 'oefenen' in het bieden van cultuurspecifieke zorg en het samenwerken met organisaties van en voor oudere migranten. Deze projecten brengen vaak een enorm potentieel aan vrijwilligers de instelling binnen. De ouderen zelf en hun mantelzorgers hebben hiermee een emancipatieproces ingezet.

Nu verwacht mag worden dat veel indicaties voor oudere migranten komen te vervallen, omdat hun beperking als te licht wordt beschouwd, dreigt de financiële bodem uit de dagverzorgingsprojecten te vallen. Dat is een persoonlijk verlies voor de deelnemers en de enthousiaste vrijwilligers. In breder maatschappelijk verband bezien betekent deze ontwikkeling een ernstige stap terug in het interculturalisatieproces in de zorg en de toegankelijkheid van zorg voor oudere migranten.

3. Eigen inzet van de organisaties van oudere migranten

Het NOOM vraagt aandacht voor deze problematiek van de landelijke overheid, gemeenten en maatschappelijke instellingen op landelijk en lokaal niveau om te zoeken naar manieren om de ergste gevolgen teniet te doen en/of te compenseren.

Tegelijk ontplooiën de organisaties van oudere migranten zelf initiatieven op vele terreinen om de ouderen migranten te ondersteunen en te activeren. Enkele voorbeelden:

- Inzet vrijwilligers bij opzet en uitvoering dagverzorgingsprojecten
- Trainingen voor mantelzorgers
- Huisbezoeken van jongere ouderen bij oudere ouderen
- Vrijwillige Ouderen Advisering in samenwerking met de ouderenbonden Unie KBO en PCOB en LOC (Landelijk Overleg Cliëntenraden)
- Opleiding van Wmo-ambassadeurs
- Voorlichtingsbijeenkomsten over Wmo, zorgvoorzieningen en AWBZ
- Inzet van vrijwilligers bij ziekenhuisbezoek
- Excursies naar zorgvoorzieningen.

Deze inzet is echter (nog) niet voldoende. De organisaties van oudere migranten bevinden zich in een fase van opbouw. De ontwikkelingen zijn veelbelovend, maar ook nog kwetsbaar. Men moet zijn weg nog vinden en samenwerking ontwikkelen. Er is een beperkt kader onder de ouderen binnen de verschillende gemeenschappen beschikbaar. Dat zijn vaak de mensen die van alle kanten overvraagd worden.

Het NOOM speelt een belangrijke ondersteunende rol. Sinds het ontstaan in 2007 is het aantal verzoeken om ondersteuning zowel vanuit de lidorganisaties als vanuit overheden en maatschappelijke instellingen explosief gestegen. Het NOOM voorziet in de behoefte om een brug te vormen tussen de oudere migranten als 'moeilijk bereikbare doelgroepen' en de omringende samenleving. Het NOOM is er in de eerste twee jaar van zijn bestaan in geslaagd om bundeling tot stand te brengen en onderlinge overdracht van kennis en ervaring op gang te brengen. Dit ingewikkelde proces van leren, emanciperen en participeren is net op gang gekomen en verdient aandacht en steun om tot blijvende resultaten te komen.

4. Voorlopige conclusies en aanbevelingen

Alle ouderen hebben te maken met de gevolgen van de veranderingen in de financiering en organisatie van de zorg, zowel ouderen die hier geboren zijn als ouderen die tijdens hun leven naar Nederland gekomen zijn. Maar het ziet ernaar uit dat de oudere migranten extra hard getroffen zullen worden door de maatregelen, omdat taal- en culturele problemen en daaruitvloeiend dreigend sociaal isolement geen grondslag meer vormen voor indicatie.

Het NOOM stelt voor dat de Tweede Kamer de staatssecretaris vraagt:

- om stappen te zetten om het prille emancipatieproces bij de oudere migranten en hun mantelzorgers enerzijds en het interculturalisatieproces bij de zorginstellingen anderzijds veilig te stellen en van de Wmo een echte participatiewet te maken, waardoor ook de oudere migranten als volwaardige burgers kunnen participeren en toegang hebben tot zorg
- deze problematiek in haar gesprekken met de VNG aan de orde te stellen
- aan de Wmo middelen in het gemeentefonds voorwaarden te verbinden op dit punt
- binnen het project 'de kanteling' van CG Raad en CSO specifieke aandacht te organiseren voor de participatie van oudere migranten
- financiële en inhoudelijke ondersteuning van de organisaties van oudere migranten te waarborgen, zodat zij ook zelf hun bijdrage kunnen leveren.

Netwerk van Organisaties van Oudere Migranten
Utrecht, juni 2009

Postbus 2069
3500 GB Utrecht

Coördinator:
Drs F. May
T: 06 53 55 48 18
E: may@netwerknoom.nl

NOOM
Netwerk van Organisaties van Oudere Migranten