

Bestuurlijk advies



Aan Bestuur

Datum 14 April 2022

Van Projectgroep: Aandacht voor niet-westerse migranten

Cultuursensitief werken: sleutel tot goede zorg voor alle oudere Amsterdammers

De bevolking van Nederland is niet alleen aan het vergrijzen maar ook wordt de 'groep' ouderen groeiend divers. Vooral in de grote steden zijn er onder ouderen steeds meer verschillende nationaliteiten. Deze demografische ontwikkelingen komen met belangrijke vragen rondom zorgbehoeftes, zorgaanbod en organisatie van de zorg. Omdat we het ook in deze context hebben over een dubbele vergrijzing (niet alleen meer ouderen, maar ook meer ouderen op (zeer) hoge leeftijd), is de verwachting dat er een groter beroep op de formele zorg zal worden gedaan. Tegelijkertijd blijken sommige ouderen met een migratieachtergrond minder gebruik te maken van het huidige zorgaanbod dan te verwachten is op basis van hun aandeel in de bevolking, hun leeftijd en hun gemiddelde gezondheidsstatus. Uit eerdere studies komt naar voren dat dit onder meer komt doordat zij lastiger de weg vinden naar en in de formele zorg en dat zij minder graag een beroep doen op de langdurige formele zorg. Het huidige aanbod lijkt onvoldoende aan te sluiten bij hun vraag en wensen.

Uit het beperkte, maar groeiende, onderzoek tot nu toe komt steeds nadrukkelijker naar voren dat de wensen en behoeftes van mensen met een migratieachtergrond net zo verschillend zijn als die van ouderen geboren in Nederland.[1] De diversiteit binnen groepen met een gedeelde achtergrond is groot en andere kenmerken en ervaringen (zoals levensloop, sociaaleconomische status, gender etc.) kunnen een belangrijke rol spelen in zorgwensen en -behoeftes.[2],[3]

[1] Vilans (2020). Kleurrijke zorgverleners. <https://www.vilans.nl/vilans/media/documents/publicaties/kennisproduct-kleurrijke-zorgverleners.pdf>

[2] Conkova, N., Lindenberg, J. (2018). Gezondheid en welbevinden van oudere migranten in Nederland: Een narratieve literatuurstudie. Tijdschr Gerontol Geriatr, 49, 223-231, <https://doi.org/10.1007/s12439-018-0268-2>.

[3] Verhagen I, Ros WJG, Steunenbergh B, Wit NJ de (2014). Ethnicity does not account for differences in the health-related quality of life of Turkish, Moroccan, and Moluccan elderly in the Netherlands. Health and Quality of Life Outcomes 1:138, www.hql.com/content/1/1/138.

Soms zijn deze belangrijker dan een gedeelde herkomst.[1],[2] Daarmee kunnen cultuurspecifieke voorzieningen, die gericht zijn op één doelgroep, niet volledig tegemoet komen aan de vraag. Maar wat dan wel?

Het onderzoek RAK-project Aandacht voor niet-westerse migranten

In het RAK-project Aandacht voor niet-westerse migranten is in de eerste fase onderzocht hoe de zorg nu en in de toekomst voor deze groeiende groep ouderen er uit zou moeten zien. Het uitgevoerde onderzoek naar de (toekomstige) zorgvraag onder Amsterdammers met een niet-westerse achtergrond omvat een kwantitatieve analyse van gegevens van ruim 471.708 Amsterdammers. Daarnaast hebben we een kwalitatieve analyse gedaan van interviews met 66 ouderen, naasten en medewerkers en twee tot drie uur durende observaties op zeven verschillende zorglocaties (zie volledige rapportage). In dit advies vatten we de bevindingen samen en komen we op basis daarvan tot aanbevelingen.

Groeiende vraag naar Wlz-zorg, vooral thuis

Uit de kwantitatieve analyse blijkt samengevat dat de zorgvraag van de toekomstige Amsterdamse oudere met een migratieachtergrond vooral een vraag naar langdurige zorg thuis betreft. De Wlz-zorgvraag zal stijgen onder Amsterdammers met een migratieachtergrond van c.a. 3400 in 2019 tot c.a. 8030 personen in 2030 (zie voor meer details de rapportage en de infografiek). Voor alle groepen met een migratieachtergrond valt de grootste groei (77%) in Amsterdam te verwachten in de vraag naar een mix van Wlz-zorg thuis (pgb + vpt/mpt, ruim 3700 personen), gevolgd door Wlz-verblijf (48% groei tot ruim 3500 personen) en Wlz-pgb die de geringste groei laat zien (22%, 739 personen).

Er zijn wel belangrijke verschillen tussen de groepen. Onder meer laat de voorspelling zien dat de vraag naar Wlz-verblijf sterk toeneemt voor Amsterdammers met een westerse achtergrond, terwijl die voor de andere groepen licht toeneemt. Onder Marokkaanse Amsterdammers blijft de vraag naar Wlz-verblijf laag, en deze neemt in de periode tot 2030 verder af. Bovendien zijn er grote verschillen tussen de groepen in de voorkeur voor bepaalde vormen van Wlz, zie hiertoe de uitgebreide rapportage.

In een nadere analyse hebben we gekeken naar mogelijke verklarende factoren voor deze verschillen in zorgvraag. Het herkomstland blijkt maar een klein deel (3,3%) van het verschil te verklaren. Veel belangrijker is eerder Wlz- en wmo-zorggebruik, 67% van het verschil in vraag wordt hierdoor verklaard.

Aandachtige zorg met ruimte voor de persoon

Uit het kwalitatieve onderzoek middels interviews en observaties komen vijf belangrijke aspecten vooral naar voren. Allereerst beïnvloedt de kwaliteit van de basiszorg (bijvoorbeeld, zorg-technisch handelen, communicatie, continuïteit, hygiëne en divers eten) de tevredenheid van ouderen met een migratieachtergrond, hun naasten en medewerkers. Ten tweede willen ze als persoon gezien worden en ruimte krijgen om zichzelf te zijn. Hiertoe is het belangrijk dat er ruimte is voor hun taal, cultuur en geloof. Ten derde moet zorg volgens hen met aandacht en relationeel worden uitgevoerd. Het luisteren naar, openstaan voor en afstemmen van persoonlijke wensen en behoeftes zijn hierin essentieel. Ten vierde is het voor zowel ouderen als zorgverleners belangrijk dat ook de naasten worden meegenomen in dit proces. Ten vijfde maakt onbekendheid met formele zorg dat sommigen geen weet hebben van wat er mogelijk is en wat de gebruikelijke werkwijzen zijn. Communicatie, afstemming en een open, onbevooroordeelde benadering spelen een sleutelrol. Taalbarrières, stereotypering en de omgang hiermee wegen daarom in grote mate door in de tevredenheid.

Een naaste beschreef in een interview dat zijn moeder op de afdeling terecht is gekomen na gesprekken met de betrokken medewerkers. Het afdelingshoofd van de zorglocatie had contact gezocht met de imam en ook andere medewerkers waren bij de moskee langs geweest om in gesprek te gaan. Bovendien waren naasten betrokken geweest bij de opzet en organisatie van de afdeling. Hij vertelde "ik heb ook veel inbreng gehad. Kijk, de organisatie is bereid te luisteren naar de familieleden". Hierdoor hadden zij het gevoel "volledig bijgestaan" te worden en konden ze hun verwachtingen en wensen goed uitspreken en kreeg hij het gevoel dat hier ruimte voor was. (naaste, 39 jaar, man)

Op een groep met mensen met verschillende achtergronden worden er veel verschillende talen gesproken. Een verzorgende beschrijft dat ze het daar heel leuk vindt. Ze spreekt niet alle talen, maar "we zorgen wel dat enkele woorden die we vaak gebruiken op een A4tje staan. Zo hebben we toch een vorm van communicatie en grip". Ze spreekt Arabisch, Nederlands en Engels en na een tijdje kent ze de woorden op het A4tje. "Hierdoor ervaar ik niet echt een taalbarrière en anders los ik het op met gebarentaal". (verzorgende, 26 jaar, vrouw)

Diverse wensen voor toekomstige ouderenzorg

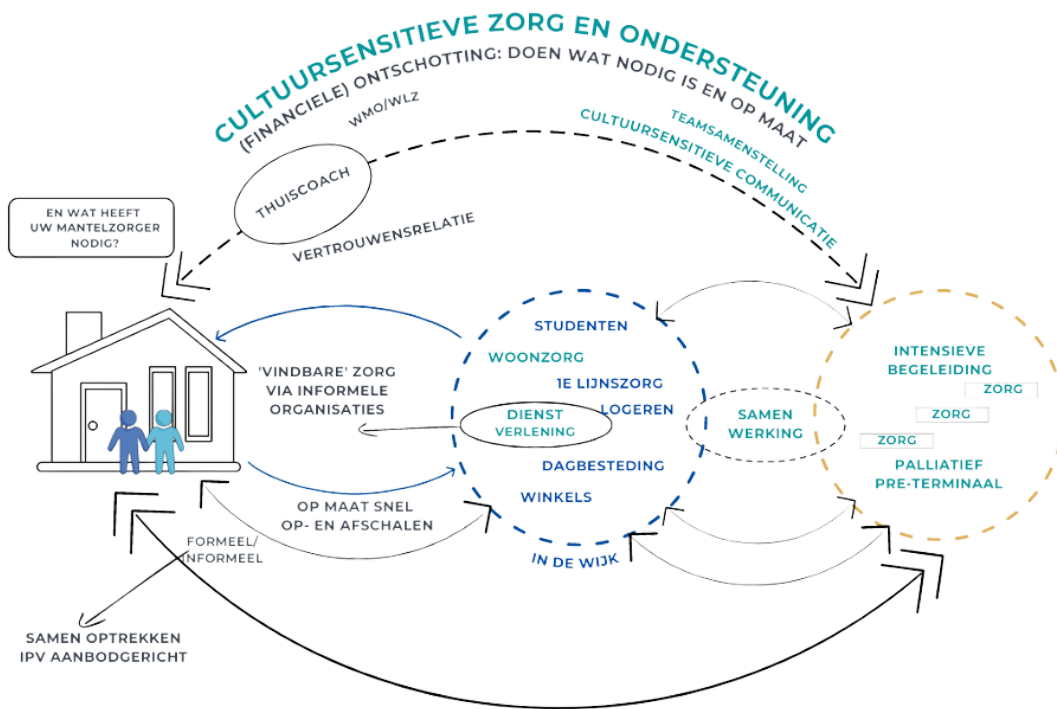
De toekomstige zorgwensen van jongere Amsterdammers met een migratieachtergrond zijn in de kern niet heel anders. Hoewel een groot deel er vooral nog niet over nadenkt en niet weet wat mogelijk is, spreken zij, indien gevraagd, overwegend een voorkeur uit om zolang mogelijk thuis te blijven wonen en zelfstandig oud te willen worden. Als zij toch zorg nodig hebben, bijvoorbeeld omdat de belasting voor hun kinderen te groot wordt, zijn de wensen heel divers: variërend van volledig formele zorg thuis tot vooral informele zorg thuis en van verpleeghuiszorg tot groepswonen. Enkele terugkerende wensen zijn kleinschalig wonen, divers (en smaakvol) eten, zelf kunnen koken, een eigen kamer, ruimte voor religie en samenwonen met een partner. Ook vinden zij het belangrijk dat ze in de langdurige zorg benaderd worden als persoon en dat er ruimte is om zichzelf te zijn.

Sommigen maken zich zorgen over mogelijke taalbarrières, bijvoorbeeld als zij teruggrijpen op hun moedertaal, juist omdat taal een belangrijk middel kan zijn tot persoonsgerichte zorg.

Een man met Marokkaanse achtergrond, die ten tijde van het interview geen ervaring had met de zorg, beschreef dat het voor hem belangrijk is dat hij later in de zorg ruimte krijgt voor zijn geloofsovertuigingen: "Als ik bijvoorbeeld straks wil vasten, dat ik wel op tijd ook kan eten natuurlijk. Dus dat daarmee rekening wordt gehouden". Ook een ruimte om te bidden of zenders met Islamitische uitzendingen zou hij prettig vinden en zorgen dat hij zich op zijn gemak kan voelen. Maar "Dat betekent niet dat ik alleen maar met moslims wil zijn, als je het mij nu vraagt. Nee, juist wil ik diversiteit hebben, dat ik ook met de niet-gelovigen, met de Joodse, met Christenen, met iedereen, ook van elkaar kunnen leren". (man, 41 jaar)

Zorg vormt zich om de persoon

Zorg voor de Amsterdamse ouderen van nu én in de toekomst draait dus vooral om aandachtige, persoonsgerichte zorg waar ruimte is om jezelf te (kunnen) zijn. Dit betekent ook dat er geen eenduidig antwoord is te geven op de vraag hoe die zorg eruit moet zien. Juist omdat iedereen verschillend is, iemands levensloop wensen en behoeftes anders kleurt en die behoeftes door de tijd veranderen is er vraag naar hele verschillende vormen van langdurige zorg. In een ideale wereld zou zorg flexibel en persoonlijk ingericht moeten worden; in een samenspel van informele en formele zorg, dan weer intensief thuis, tijdelijk op locatie of in de buurt van huis. Zorg als een flexibele schil, passend bij de persoon en inspeland op de situatie, meebewegend met die persoon (zie figuur 1). Niet langer komt iemand in de zorg, maar vormt de zorg zich om de persoon.



Een cultuursensitieve benadering

We begrijpen we dat deze ambitie groot is, alleen al vanwege huidige financiële schotten. Voor het hier en nu richten we ons daarom op de kern van de bevindingen; **een persoonsgerichte benadering en werkwijze die sensitief is voor culturele en religieuze overtuigingen**. Een dergelijke cultuursensitieve benadering is allesbehalve nieuw te noemen. Toch zien we, en merken medewerkers, dat het niet altijd lukt om dit te bieden. Dit heeft met verschillende factoren te maken die op individueel-, team- en organisatieniveau liggen. Zo beschrijven medewerkers dat ze, soms versterkt door taalbarrières, onbewust prioriteit geven aan mensen met een bepaald herkomst en afgaan op aannames. Open (durven) vragen en voorbijgaan aan eigen aannames klinkt eenvoudig, maar is het in de praktijk niet. Persoonlijke wensen en behoeftes leren kennen vereist dat je de persoon echt leert kennen en door vraagt. Terwijl toch nog vaak vooral de zorgbehoeftes en de uitvoering van de zorg centraal staan. Ook ervaren medewerkers een tekort aan tijd en ruimte om in te spelen op die persoonlijke wensen: wat kan wel en niet, en wie is dan verantwoordelijk? Denk hierbij bijvoorbeeld aan dilemma's over veiligheid, regelgeving en individuele wensen die botsen met groepswonen.

Vertrouwen en herkenning

Op dit moment is er naast bovengenoemde factoren onder sommige ouderen met een migratieachtergrond ook sprake van onbekendheid met formele zorg. Daarbij twijfelen sommigen of aan hun religieuze principes voldaan kan worden, met name in de intramurale zorg. Is het voedsel dat ik hier eet wel halal volgens de ideeën die ik hierover heb? Onbekend maakt daarmee ook onbemind. Herkenning in de zorg, bijvoorbeeld in de medewerker, manager of bestuurder met dezelfde achtergrond kan het vertrouwen vergroten. Het betrekken van ouderen met een migratieachtergrond en hun naasten in de opzet en het proces van de zorg is van groot belang. Dat begint eigenlijk al voor de intake bijvoorbeeld via de dagbesteding en het buurthuis. Wellicht is het spreiden van de intake over verschillende momenten een manier om elkaar te leren kennen als persoon en voorbij te kunnen gaan aan wederzijdse aannames. Bovendien moet er gedurende het zorgproces aandacht zijn voor de naasten en daar waar nodig moeten zij een beroep kunnen doen op passende respijtzorg.

Diversiteit ontsluiten

Cultuursensitief werken is eigenlijk persoonsgericht werken, maar vereist een nadrukkelijker openheid voor verschil. Er blijken veel methoden en hulpmiddelen beschikbaar te zijn om cultuursensitieve zorg te realiseren, maar deze zijn niet altijd even makkelijk vindbaar en eenvoudig in te zetten.

Bovendien begint cultuursensitief werken bij bewustwording en een open houding. Medewerkers hebben behoefte aan kennis, hulpmiddelen en handvaten in de praktijk om sensitief te kunnen zijn voor culturele en religieuze overtuigingen en de omgang met verschillende talen. Ook in de toekomst zal er in de langdurige zorg altijd een groep ouderen zijn voor wie taal een belangrijke factor is; er zullen immers altijd nieuwe migranten in Amsterdam gaan wonen die behoefte hebben aan zorg. Gezien de groeiende diversiteit zal het echter ondoenlijk zijn om tegemoet te komen aan die verschillende talen en dialecten. Daarom zien wij kansen in het in gezamenlijkheid ontsluiten en ondersteunen van taalvaardigheid en culturele kennis. Ook onder Amsterdamse zorgmedewerkers is een grote diversiteit, met ervaringskennis die nu nog onbenut blijft.

Aanbevelingen

Gezien deze bevindingen en met het uitgangspunt van cultuursensitief werken, komen we tot de volgende kernaanbevelingen:

Voor de zorg nu

1. Zorg dat de basiszorg van goed niveau is. Dit betreft bijvoorbeeld de kwaliteit van zorg-technisch handelen, hygiëne, voedsel, continuïteit en voldoende personeel.

- Op kleinschalig, microniveau kan er veel (onmiddellijk) verbeterd worden aan de ervaren zorgkwaliteit. Steek dit positief in en betrek de medewerkers. Welke mogelijkheden zien medewerkers zelf, waar zouden zij beginnen en wat is er nodig?
- Trek voldoende en gemotiveerd personeel aan. Om dit te bewerkstelligen dient er nadrukkelijk aandacht te zijn voor wat medewerkers zelf vinden dat de langdurige zorg aantrekkelijk maakt en houdt.

2. Geef medewerkers voldoende ruimte en ondersteuning om cultuursensitief te werken en gebruik te maken van elkaars ervaring en kennis.

- Trek voldoende en gemotiveerd personeel aan. Om dit te bewerkstelligen dient er nadrukkelijk aandacht te zijn voor wat medewerkers zelf vinden dat de langdurige zorg aantrekkelijk maakt en houdt. Geef ruimte en tijd aan ervaringskennis. Betrek hierin ook ouderen en hun naasten. Zorg voor voldoende, zichtbare waardering van deze kennis.
- Organiseer op elke locatie een ervaringsnetwerk waar laagdrempelig ervaring, kennis en hulpmiddelen gedeeld worden, verzameld en vragen gesteld kunnen worden. Dit ervaringsnetwerk kan in de groot-regio uitgerold worden en later regionaal en nationaal opgeschaald worden. Geef medewerkers hier ook tijd en ruimte voor.

3. Ontwikkel cultuursensitiviteit op organisatieniveau.

- Formuleer een heldere, langdurige visie op diversiteit en inclusie zodat een integrale aanpak en benadering wordt ondersteund. Maak cultuursensitief werken onderdeel van de kernwaarden. Draag deze als bestuur, directie en management krachtig en veelvuldig uit.
- Maak op organisatieniveau ruimte voor religie en cultuursensitiviteit zichtbaar. Bijvoorbeeld door een inclusieve feestdagenkalender, taalinstrumenten, door discriminatie en stereotypering actief tegen te gaan en door locaties zo in te richten dat er ruimte is voor diverse geloven. Een diverse afspiegeling in personeel op alle lagen draagt hier ook aan bij.

4. Werk aan de versterking van de samenwerking tussen professionals en naasten.

- Zie naasten als experts ten aanzien van hun familielid. Sluit bijvoorbeeld aan bij driehoekskunde en bouw dit uit met aandacht voor cultuursensitiviteit.
- Werk samen met de gemeenschap en betrek ouderen en naasten. Ga te rade bij sleutelpersonen, ontwikkel zorg samen met ouderen en naasten.
- Zet in op vroege informatievoorziening, bijvoorbeeld, door samen te werken met sleutelpersonen en organisaties, door voorlichting te geven en door betrokkenheid bij de wijk te tonen. Ook een intake in meerdere gesprekken kan ouderen en naasten meenemen in het proces. Kies manieren die passen bij de (toekomstige) ouderen en hun naasten.

Voor de zorg in de toekomst

1. Investeer in persoonsgerichte zorg met veel aandacht voor cultuursensitief werken van alle medewerkers.

- Maak ruimte voor de specifieke aandachtspunten voor mensen met een migratieachtergrond (maaltijden, taal, gebedsruimte, etc).
- Versterk een open basishouding en trek hierin samen op met (beroeps)onderwijs.
- Zet organisatiebreed een inclusie-scan of keurmerk in (in analogie met roze loper en in lijn met nationale initiatieven): de daaraan gekoppelde maatregelen maken dan zichtbaar dat diversiteit onderdeel van de kernwaarden is. Bovendien kan dit bewustwording creëren.

2. Zorg voor een diverse afspiegeling in de medewerkers.

- Zet bijvoorbeeld in op een aantekening cultuursensitieve zorg voor medewerkers die zich hierin specialiseren via beroepsonderwijs of na/bijbscholing.
- Waardeer ervaringskennis en zet dit in op de werkvloer.
- Ondersteun medewerkers in tijd, administratie en regelgeving om in te kunnen spelen op diverse wensen en maak managers bewust van hun sleutelrol in deze ondersteuning.

3. **Investeer maximaal in zorg aan en om huis.** Organiseer een variatie aan zorgvormen die hieraan ondersteunen en respijtzorg op maat.

4. **Ontwikkel zorgmodellen om de zorg rondom de cliënt en de mantelzorgers op maat te organiseren.** Deze zorgmodellen:

- voorzien in het samen optrekken van formele en informele zorg om de totale zorg te organiseren.
- Bewegen flexibel mee met de zorgvraag van cliënt en mantelzorgers, en kunnen naar behoefte op- en afgeschaald worden.
- Worden ontschot toegepast en gefinancierd zowel in de thuissituatie als in een intramurale setting en alle tussenvoorzieningen.

De visie: zorg rondom de persoon

In dit advies hebben wij een visie uiteengezet waarin zorg om de persoon wordt gevormd, flexibel en passend bij de levenssituatie en wat voor die persoon belangrijk is. Goede zorg is aandachtige, relationele zorg, waardoor iemand zich gezien voelt en ruimte krijgt om zichzelf te zijn. Dit vormt de kern van cultuursensitiviteit: een bewustzijn van en openheid voor diversiteit, die voorbij gaat aan iemands herkomstland en echt kijkt naar de persoon. Dit speelt dan ook op verschillende niveaus, van kleinschalige maatregelen op locatie tot in landelijk samenwerking en beleid. Cultuursensitief werken klinkt eenvoudig, maar is het niet. Zoals uit de aanbevelingen naar voren komt gaat het soms om vrij eenvoudige maatregelen die diversiteit meer vanzelfsprekend maken (bijvoorbeeld een kalender). Andere maatregelen vereisen echter grotere ingrepen die onbewuste processen die cultuursensitief werken in de weg zitten wegnemen. Cultuursensitief werken is niet iets wat erbij kan. Het moet onderdeel worden van de kern van onze gebruikelijke werkwijzen en inherent voortvloeien uit de systemen die deze praktijken beïnvloeden.

Dit advies vloeit voort uit het project Aandacht voor niet-westerse migranten, onderdeel van het programma Regionaal Aanpak Kwaliteitskader: Thuis in een Amsterdamse verpleeghuis. De projectgroep bestond uit:

- | | |
|---|--------------------------------|
| - Trudy Roek (projectleider), Amstelring | - Mara van Limbeek, Amstelring |
| - Nina Conkova, Leyden Academy on Vitality and Ageing | - Muriel Sumter, Amsta |
| - Raymond Hamar de la Brethonière, Gemeente Amsterdam | - Fenne Verhoeven, Cordaan |
| - Anne-Marie Jansen, Amsta | - Raoul van Wezel, Amsta |
| - Jolanda Lindenberg, Leyden Academy on Vitality and Ageing | |

Wij danken de bewoners, hun naasten en de vele medewerkers die op verschillende momenten hun gedachten hebben gedeeld met ons.

Opdrachtgever: Sigra bestuurlijk overleg VVT.
Maassluisstraat 574-A
1062 GZ Amsterdam
+31 (0)20 512 88 88
sigra@sigra.nl

©2021 Stichting Amsteling, Stichting Amsta, Stichting Cordaan, Leyden Academy on Vitality and Ageing,