

De Wmo en oudere migranten Een verkenning in de G4

Nathalie Kelderman en Helena Kosec
11 januari 2012

Programma

- Toelichting op de achtergronden van het verkennend onderzoek
- Presentatie van de voorlopige uitkomsten
- Discussie met de genodigden: beleid, subsidiëring / inkoop en relevante prestatievelden
- Aandachtspunten en aanbevelingen

Pharos

- Landelijk kennis- en adviescentrum op het gebied van gezondheid van migranten en vluchtelingen.
- Ondersteuning professionals en organisaties bij realiseren cultuursensitieve zorg.
- Ontwikkeling praktisch toepasbare kennis b.v. quick scans, methodieken en interventies, standaarden, richtlijnen en kwaliteitscriteria.

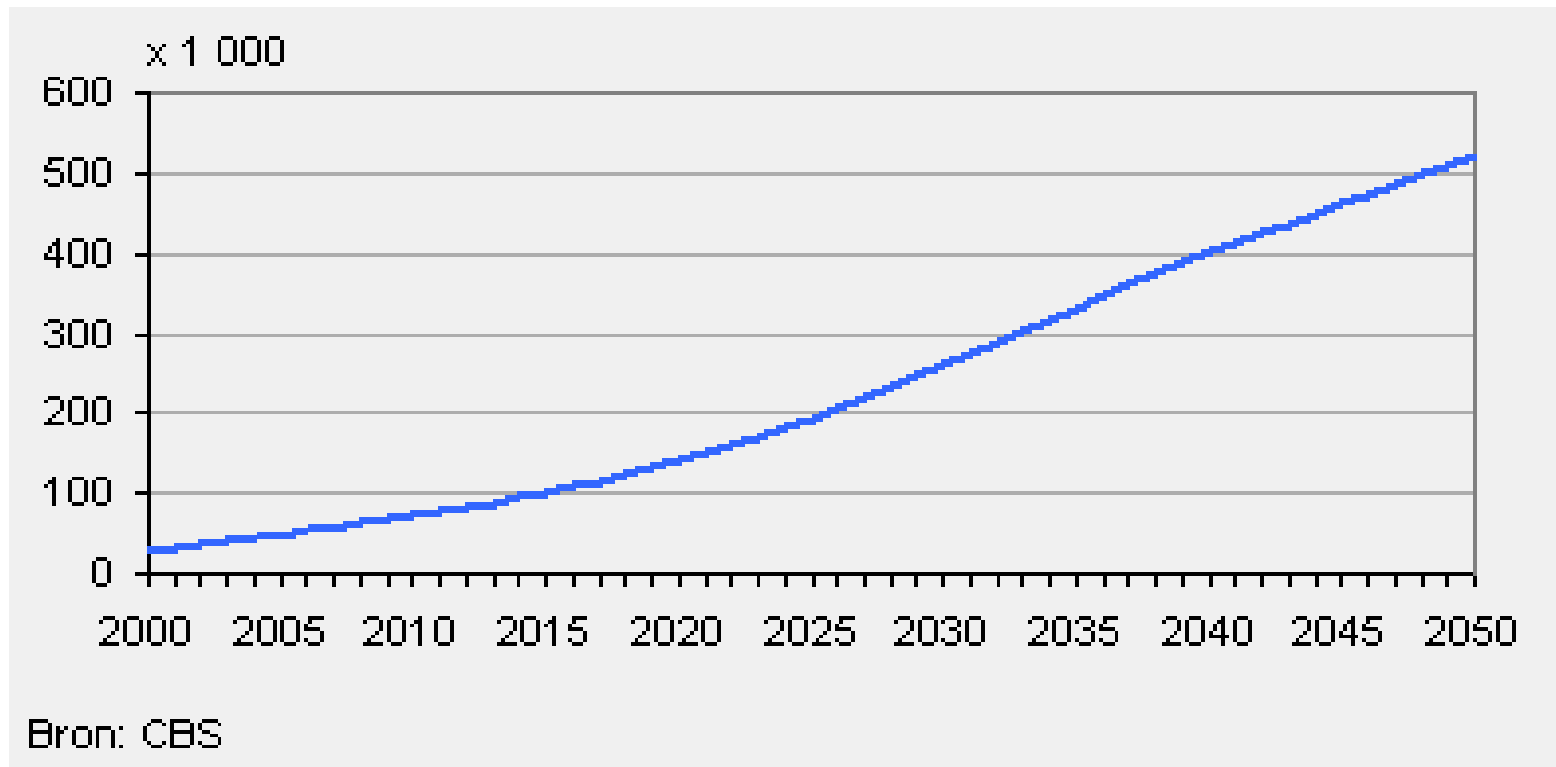
Programma 'Migrant als Klant' participatieve projecten

- In samenwerking met migranten valideren/aanpassen CQ-index
- Opstellen van criteria voor zorginkoop door zorgverzekeraars waarbij migranten-experts betrokken worden
- Basis-set kwaliteitscriteria voor chronische zorg vanuit patiëntenperspectief valideren voor gebruik bij migranten

Niet-Westerse oudere migranten

- In 2010 ruim 71.000 (65 +)
- Grootste groepen uit Suriname, Marokko, Turkije en Antillen en Aruba
- 40% woont in G4 (45 +)
- In 2050 ruim 520.000 (18% van niet Westerse allochtonen boven 65 jaar of ouder)

Aantal niet-westerse allochtonen van 65 jaar of ouder



Positie oudere migranten

- Slechte financiële situatie (ca. 95% geen volledige AOW)
- Lage opleidingsniveau (80% van oudere Marokkaanse mannen en vrijwel alle Marokkaanse vrouwen hebben geen onderwijs gevolgd)
- Eigen opvattingen over zorg en welzijn
- Slechter ervaren gezondheid en veel lichamelijke en psychische aandoeningen

Gebruik van Wmo en andere voorzieningen

- Relatief vaak hulp van mantelzorgers
- Weinig gebruik van formele thuiszorgvoorzieningen
- Weinig gebruik van verpleeg- en verzorgingshuizen (7% van tehuisbewoners is allochtoon)
- Weinig gebruik van aanvullend vervoer, maaltijdservice en nog een aantal andere Wmo voorzieningen
- Veel oudere migranten hebben een indicatie voor dagbesteding verloren (54% migrantenouderen en 34% van autochtone ouderen)

WMO: nieuwe taken en verantwoordelijkheden gemeente

- betrekken kwetsbare groepen bij beleid
- oudere migranten als kwetsbare groep
- oudere migranten hebben soms onvoldoende vaardigheden, kennis en sociale contacten om de hulp te organiseren die ze nodig hebben.

Vraagstelling

- Zijn oudere migranten in beeld bij de gemeenten?
- Hoe vindt dat zijn weerslag in de subsidievoorwaarden/inkoopeisen aan instellingen voor zorg en welzijn?
- Hoe is het aanbod georganiseerd? En hoe wordt daarbij rekening gehouden met oudere migranten?

Inperking verkenning I

- Prestatieveld 3: informatie, advies en cliëntondersteuning
- Prestatieveld 4: ondersteuning mantelzorgers
- Prestatieveld 6: individuele voorzieningen: hulp bij het huishouden
- Dagbesteding
- In de vier grote steden

Inperking verkenning II

- Eerste verkenning binnen complex en dynamisch werkkterrein.
- Tijdsbestek van 6 maanden
- Niet uitputtend
- Van elkaar leren

Werkwijze

- 10 vragen over Wmo beleid, de klant, inkoop- en subsidiebeleid voorgelegd aan medewerkers gemeenten.
- (Telefoon)gesprekken met medewerkers gemeenten en medewerkers zorg- en welzijnsinstellingen.
- Literatuuronderzoek

Observaties: beleid I

- Iedere gemeente heeft Wmo nota. In deze nota's wordt melding gemaakt van kwetsbare groepen.
- Oudere migranten zijn specifiek te vinden in nota's andere beleidsvelden, zoals in Den Haag en Rotterdam: ouderenbeleid. Utrecht: gezondheidsnota.
- Alle gemeenten: inclusief beleid i.t.t. doelgroepenbeleid.

Observaties: beleid II

- Toch: In de praktijk wel aanbod voor oudere migranten op aantal prestatievelden en dagbesteding.
- Wisselende aandacht cultuursensitieve zorg

Participatie oudere migranten

Wisselende constructies:

- vaste WMO raad voor alle of enkele prestatievelden
- flexibele klankbordgroep
- bestaande adviesorganen
- vertegenwoordiging oudere migranten aandachtspunt

Prestatieveld 3: Informatie, advies en cliëntondersteuning I

Organisatie:

- Centraal: Wmo loket bij gemeente
- Decentraal: Bij welzijnsinstellingen
- Categorieel: door gesubsidieerde instellingen gericht op bepaalde doelgroep, zoals NISBO en het CIPO.

Prestatieveld 3: Informatie, advies en cliëntondersteuning II

- Bekendheid kwetsbare inwoners met Wmo loketten onvoldoende.
- Geen van de gemeenten stelt subsidie-eisen m.b.t het bereik van/aanbod aan oudere migranten.

Prestatieveld 4: ondersteunen mantelzorgers I

Organisatie:

- steunpunt(en) mantelzorg (Utrecht, DH)
- geïntegreerd in Loketten Zorg en Samenleven (Amsterdam) en Vraagwijzer (Rotterdam)
- mantelzorgkringen (Rotterdam)

Prestatieveld 4: ondersteunen mantelzorgers II

- In beleid en uitvoering aandacht voor allochtone mantelzorger.
- Desondanks indruk dat deel allochtone mantelzorgers ‘onzichtbaar’ blijft.

Prestatieveld 6: hulp bij het huishouden

- In alle steden: aanbesteding
- Alleen Utrecht ‘cultuursensitieve’ eis in bestek opgenomen.
- Praktijk: de markt ‘regelt’ het. Kleinere zorgaanbieders richten zich op bepaalde doelgroep, onderaannemer.

Dagbesteding, prestatieveld?

- Indruk: gering aanbod dagbesteding oudere migranten zonder indicatie.
- Aanbod van dagbesteding door zelforganisaties in de steden?
- Financiering uit compensatiemiddelen en andere gemeentelijke subsidies: niet structureel, wordt wel over nagedacht.

Vraag: inclusief beleid

- Hoe zorg je ervoor dat kwetsbare groepen zoals oudere migranten zorg op maat krijgen?

Vraag: subsidiëring / inkoop

- Is het stellen van subsidievoorwaarden en inkoopcriteria een goede manier om oudere migranten te ondersteunen?

Vraag: dagbesteding

- Hoe kan een structureel aanbod van dagbesteding voor oudere migranten gerealiseerd worden?

Vraag: inkoop van hulp bij huishouden

- Is meer aansturing (via het bestek) door de gemeenten wenselijk?

Vraag: informatie en advies

- Verdient *outreaching werken* een intensievere navolging?
- Wat is daarvoor nodig?

Bedankt!