

Verslag 4^e bijeenkomst Platform Interculturalisatie Ouderenzorg, 6 maart 2003

Aanwezig:

Cascade dhr Keune, Stichting Zorg Compas R. de Groot, Humanitas zorgcentrum De Steenplaat I. Gharbharan, Raffy/Bersama Kuat B. Barendse en J. Hamann, Stichting de Stromen R. Perquin en de heer Zwerver, , Landelijk Bureau ethiek in de zorg H. van Dartel, NIZW mw. Begemann, Cliënt en Kwaliteit M. van Schaijck, Fontis Amsterdam T. vd Jagt, Vreugdehof/Fontis Amsterdam A. Floris, Aerde Bouwmanagement P. v. Beuningen, J. Booij (voorzitter) alsmede de Arcares beleidsmedewerkers Vink, Jessen en Tubée (verslag).

1. Opening en bespreking verslag dd. 19 december 2002

Aangezien er enkele nieuwe mensen aanwezig zijn stellen de aanwezigen zich aan elkaar voor.

Verslag:

Naar aanleiding van punt 1 informeert de heer Booij naar de uitkomsten van het vervolg-overleg tussen het NIZW en de beleidsmedewerkers van Arcares. Mevrouw Begeman zal hier later in de vergadering bij agendapunt 4 nader op ingaan.

Naar aanleiding van punt 5 deelt de heer Van Dartel mee dat de heer Vorstenbosch geen professor is. Het verslag van 19 december 2002 word verder goedgekeurd en vastgesteld.

Mededelingen

Mevrouw Jessen deelt mee dat de secretarissen van het PIO contact hebben gelegd met GGZ Nederland en met VGN Nederland, samen met hen wordt gekeken naar interculturalisatie .Dit onderwerp speelt namelijk sectorbreed. Zodra er ontwikkelingen zijn die het vermelden waard zijn zal er in het PIO verslag van worden gedaan.

Tevens deelt mevrouw Jessen mee dat Arcares een ZonMW project heeft ingediend samen met de Verenigde Amstelhuizen. In deze wordt bekeken wat er al wordt gedaan voor Turkse ouderen, hier zullen de good practices worden uitgehaald. Daarna is er sprake van implementeren en evalueren. Uiteindelijk zal dit alles breed worden verspreid.

2. Kwalitatieve aspecten bij zorgtoewijzing en bekostiging

De heer WimJan Vink, beleidsmedewerker Zorg en Kwaliteit, verzorgt een inleiding inzake de indicatiestelling.

Per 01-04-2003 wordt in het kader van de modernisering van de AWBZ ook het Zorg-IndicatieBesluit (ZIB) gewijzigd. Als gevolg hiervan komt er verandering in de positie en werkwijze van de RIO's en in de indicatiebesluiten.

Op grond van de wijzigingen in het BZA komt de indicatie los te staan van het aanbod, en richt het zich 'vraaggericht' op de zeven nieuwe functionele aanspraken in de AWBZ: Huishoudelijke Verzorging (HV), Persoonlijke Verzorging (PV), Ondersteunende Begeleiding (OB), Activerende Begeleiding (AB), Verpleging (VP), Behandeling (BH) en Verblijf (VB) [zie ook op Ledennet onder Beleid en Bedrijf/Modernisering /AWBZ /nieuwe functies).

De taak van het RIO geldt nu voor nagenoeg de gehele AWBZ-zorg (o.a. niet behandeling en kortdurend verblijf GGZ).

Het RIO krijgt een onafhankelijker positie bij het stellen van de functionele indicaties voor zorgvragers vanaf 1 april; maar dient tevens meer uniform, transparant en volgens het landelijk protocol te werk te gaan. De zorgvrager heeft per ingangsdatum recht op de geïndiceerde zorg. Is hij het met het indicatiebesluit niet eens, dan kan de zorgvrager tegen het indicatiebesluit bezwaar aantekenen bij het RIO (en vervolgens eventueel ook in beroep gaan).

Vanwege de noodzaak tot een juridisch houdbaar indicatiebesluit dient de aanspraak op AWBZ-verstrekking gebaseerd te zijn op een duidelijke grondslag [somatische - , psychogeriatrische- of psychiatrische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap of een psychosociaal probleem]. Daarmee blijft het ook mogelijk naar doelgroepen te differentiëren. De functies worden geïndiceerd in klassen (omvang, zorgzwaarte), met een zekere bandbreedte om fluctuaties in de zorgvraag op te kunnen vangen. Grondslag, functies en klassen vormen aldus het functionele indicatieprofiel van de zorg waar de zorgvrager recht op kan doen laten gelden. De geldigheidsduur van het besluit wordt begrensd, maximaal tot vijf jaar.

Zorgtoewijzing (o.a. bepaling van de Urgentie, de 'mate van uitstelbaarheid') is geen verantwoordelijkheid van het RIO.

Naast het besluit kan aanvullende informatie vanuit het indicatieproces worden meegegeven. Dit betreft o.a. leveringsvoorwaarden (b.v. dat de zorg 24-uur direct aanwezig moet zijn), of bij OB en AB vervoer geïndiceerd wordt, aanbieder van voorkeur, voorkeur voor PGB of ZIN).

Het RIO heeft in veel gevallen, na een integrale afweging, ook de taak een advies over WVG-voorzieningen aan de betreffende gemeenten uit te brengen.

In deze is er straks wel sprake van een aansluitingsprobleem, niet alles gaat per 1 april om. De bekostiging en de verantwoording zijn in 2003 nog volgens het oude patroon.

Eigenlijk komt het er op neer dat men een ingrediëntenlijstje krijgt. Vervolgens kan men met het PGB (persoonsgebondenbudget) de markt op. Er kan zorg in natura worden geboden in overleg met de aanbieder en het zorgkantoor.

Het ziet er naar uit dat ook de toeslagen van de instellingen met een bijzondere functie zullen verschuiven van 'gekregen' naar 'onderhandelen in de regio'.

De heer Booij: interculturalisatie kost geld, in hoeverre kun je er bij de bouw van het nieuwe systeem al voor zorgen dat deze elementen bijdragen tot een ander tarief.

WimJan Vink: met betrekking tot het communicatieprobleem is er in het nieuwe systeem rekening mee gehouden dat er wellicht een tolk nodig is. Dit komt dus wel tot uitdrukking in het nieuwe systeem. Zo ook met psychosociale problematiek, dit werkt door in de zwaarte. De rest zult u echter moet onderhandelen met uw zorgkantoor. Dit kan positief uitpakken omdat er eerst geen ruimte voor was (met uitzondering van de instellingen met een bijzondere functie) en nu wellicht wel.

Mevrouw Tubée wijst er op dat toch wel een sterke mate van willekeur met zich meebrengt. Als de relatie met het zorgkantoor of een bepaalde persoon aldaar goed is kan men meer voor elkaar krijgen dan een ander.

De heer Vink beaamt dat het besluit de inhoudelijke zorgzwaarte component mist. Wellicht is het een goed idee de RIO's te benaderen om zo de omvang op te rekken. Maar er zijn zeker aanknopingspunten te vinden voor de onderhandelingen met het zorgkantoor.

De heer Zwerver wijst er op dat er nog een ander probleem is, te weten: een aantal mensen krijgt helemaal geen indicatie. Er zijn zelfs RIO's die de indicatiestelling telefonisch willen afhandelen, dat is in het geval van allochtonen uitermate nadelig. Mensen geven vaak een sociaalwenselijk antwoord. Als men vraagt of er problemen zijn is het antwoord "nee, natuurlijk niet". Daarnaast is er onder allochtonen vaak sprake van een andere beleving van ziekte.

De heer Vink benadrukt het belang van het benaderen van de Landelijke Vereniging Indicatie Organen LVIO. De RIO's moeten ook interculturaliseren. Hij geeft aan dat het van groot belang is dat de leden die zich bezig houden met interculturalisatie, en met name dus de leden van dit platform, aanwezig zijn op de bijeenkomst van 27 maart a.s. Arcares houdt dan een voorlichtingsdag over de modernisering van de AWBZ waarbij ook de LVIO aanwezig zal zijn. Indien er vanuit verschillende hoeken aandacht wordt gevraagd voor dit probleem is de kans groter dat men zich dat ook op een hoger nivo realiseert.

De heer Booij wijst erop dat noch de RIO's noch de zorgverzekeraars participeren in het project Interculturalisatie van de gezondheidszorg, eigenlijk een gemiste kans!

Al met al blijkt dat men in de onderhandelingen over de financiering vrij sterk strategisch te werk moet gaan, men zou eigenlijk niet per cliënt moeten onderhandelen over deze meerkosten, maar meer als een extra marge voor dit soort cliënten in zijn geheel.

Men wil een uitspraak van Arcares hieromtrent die men kan gebruiken bij de onderhandelingen. Het is daarbij dus van belang dat de Adviescommissie Zorg en Kwaliteit (AZK) hier een uitspraak over doet.

Mevrouw Tubée wijst er op dat ook de instellingen met een bijzondere functie deze problemen ondervinden. Terwijl zij voorheen toch zeker waren van een toeslag, nu moeten ook zij dezelfde weg bewandelen. Het is daarbij van belang samen sterk te staan. Ook de vbbf-en achten een dergelijke uitspraak van Arcares noodzakelijk.

De heer Vink adviseert het platform het een en ander aan te kaarten bij de website Opgkzorg bij de sectie Vraag en Antwoord. Daarnaast is het van belang dit alles zoveel mogelijk 'te roepen' op de regionale bijeenkomsten over de modernisering van de AWBZ.

Mevrouw Van Schaijck geeft aan dat het toch zeker niet alleen om geld gaat, ook het zicht op de vraag is van groot belang. Zo is het bijvoorbeeld van belang te achterhalen welke producten we moeten ontwikkelen.

De heer Booij geeft aan dat zit zeker zo is en dat hier bij de vorige bijeenkomsten ook veel aandacht aan is besteed. Nu is het echter de tijd van het ontwerp van een nieuw systeem, nu zullen we even vooral aandacht moeten besteden aan de financiële kant van de zaak.

3. Interculturele Turkse Ouderenzorg: ervaringen van een bezoek aan Ankara.

De heer Keune is samen met zijn collega op uitnodiging van de NISBO (de Nederlandse Bond voor Oudere Migranten) naar Ankara gegaan. Zij hebben daar deelgenomen aan een congres om de ontwikkelingen in de ouderenzorg in Turkije in internationaal perspectief te zetten en om ervaringen uit te wisselen.

Eerst geeft de heer Keune aan de hand van een videopresentatie een sfeerimpressie van het gebied en van de ouderenzorg.

Het is te stellen dat de insteek er nog sterk medisch gericht is, maar er wordt veel geïnvesteerd in de ouderenzorg, men timmert hard aan de weg.

Er zijn veel charitatieve instellingen die een bijdrage leveren. Het viel op dat de ziekenhuizen en bejaardenhuizen die men bezocht goed geoutilleerd waren, met veel ruimte voor gemeenschappelijkheid. Ontmoetingsplaatsen zijn er van groot belang en zijn dan ook ruimschoots aanwezig. Men is er sterk aan het verwesteren, vrouwen worden steeds meer betrokken in het arbeidsproces. De ouderen willen de kinderen niet tot last zijn.

Tevens viel op dat er sprake was van veel grote instellingen met allerlei voorzieningen zelfs een bioscoop etc. Alles is sterk geconcentreerd.

Ouderenzorg wordt gefinancierd vanuit de gemeenten. Thuiszorg kent men er bijna niet. Iedereen heeft toegang ook als men niet verzekerd is. Ook in Turkije is er sprake van een personeelstekort omdat zorg niet hoog staat aangeschreven. Bijvoorbeeld in restaurants waren er meer dan genoeg medewerkers. Ook in Nederland zijn er weinig Turkse medewerkers in de zorg. Dit in tegenstelling tot Marokkanen en Surinamers. In Turkije heeft dit beroep geen aanzien.

Als we lering hieruit trekken voor Nederland dan is het aan te raden de thuiszorg te combineren met ontmoetingen. Tevens is het van belang heel veel in groepen te praten, echter wel gescheiden in mannen en vrouwen. Uiteraard zijn Backgammon spelen en Rummikub een grote trekpleister.

De heer Zwerver geeft aan dat hij zich achteraf realiseert dat het van belang is goed uit te kijken met wie je dergelijke uitstapjes maakt. Men wordt nu duidelijk met de NISBO geassocieerd. Dan wordt het moeilijk contact te leggen met andere organisaties. Zij waren onze intermediairs en schermen dit dan ook af richting anderen.

4. Rondje uitwisseling ervaringen en nieuwe projecten van de leden

Hans van Dartel van Celaz:

Op 31 oktober is er een conferentie over wilsbekwaamheid en wilsonbekwaamheid, gezien van uit een Ghanees perspectief.

Wil Keune: Binnenkort is er een symposium over oudere vluchtelingen, hij zal een boekje hieromtrent aanleveren bij mevrouw Jessen zodat zij dit op het ledennet kan zetten.

Jan Booij: de schildershoek beschikt sinds kort over een eigen kennissite. Daar is ook een pagina opgezet over dit platform.

Mevrouw Begeman (NIZW): mbt de inventarisatie naar de behoeften die de leden van dit platform hebben is te melden dat er in elk geval een brochure zal worden opgesteld met daarin de voorbeelden met wat er nu al gebeurt op het terrein van interculturalisatie. Dit is vooral voor starters van belang. Daarnaast zijn er nog een aantal thema's waarvoor het NIZW zal trachten financiering te vinden zoals 'intermediairs', 'interculturalisatie', de cursus/video 'ouder worden in Nederland' zal worden aangepast. Daarnaast is er nog de 'aanpak rondom dementie' (Arcares neemt hierin het voortouw).

5. Thema volgende bijeenkomst op 12 juni 2003

De heer Booij spreekt zijn zorgen uit omtrent de afname van het aantal deelnemers aan dit platform. Hij vraagt zich af of dit aan de thema's ligt. Hebben de deelnemers nog tips om te zorgen dat de deelname weer toeneemt? Gezien de doelstelling van dit platform is een redelijke opkomst wel van belang.

Mevrouw Jessen zal nog eenmaal melding maken van het bestaan van dit platform in Arcares nieuws en op ledennet. Ook dat men nog aan kan sluiten terwijl het platform al lopende is.

Men geeft aan het van belang te vinden dat het platform ook zelf stelling neemt en niet alleen kijkt wat Arcares kan en wil. Het is van belang uitspraken te doen en discussies op te starten.

Er zijn 2 ideeën voor de vergadering van de volgende keer.

1. Intercultureel personeelsbeleid.

Mevrouw Jessen geeft aan dat SOVOV zich bezig houdt met een project inburgering. Men is bereid een presentatie te verzorgen. Na overleg is besloten dit voor de oktobervergadering te agenderen.

2. Het boekje zorg voor kleur.

Vanuit ethisch perspectief is de heer Vorstenbosch bereid een aantal stellingen neer te leggen. Hij zal op 12 juni a.s. aanwezig zijn.

Daarnaast zal op de volgende vergadering weer aandacht worden besteed aan de indicatiestelling.

De vergadering van 25 september wordt verplaatst naar 2 oktober.

6. Sluiting

De heer Booij sluit om 16.30 uur de vergadering en nodigt de aanwezigen uit voor een borrel.