

Ondersteuning vanuit het NOMB aan zorgorganisaties en gemeenten in Brabant, individueel en in zorgketens-dementie; bij de ontwikkeling en realisatie van cultuursensitieve zorg en begeleiding bij dementievraagstukken bij ouderen met een migrantenachtergrond.



Inleiding.

De aanleiding tot deze notitie komt voort uit eerdere verrichte werkzaamheden van het NOMB op het terrein van zorgverlening en ondersteuning. In het recente verleden heeft het NOMB op verzoek van migranten en migrantenorganisaties onder meer 32 voorlichtingsbijeenkomsten georganiseerd op het gebied van dementie. In de laatste maanden wordt er vanuit zowel de gemeenten als zorgorganisaties en zorgketens steeds vaker geïnformeerd naar de mogelijkheden van het NOMB om hen te ondersteunen in het realiseren van cultuursensitief zorg- en welzijnsbeleid voor ouderen met een migrantenachtergrond met (beginnende) dementie.

De organisatie verbindt op verzoek zowel de doelen van de gemeenten in het kader van het realiseren van het Programma Dementievriendelijk Brabant, als die van de individuele welzijnszorgorganisaties, zorgketens en –netwerken op het gebied van dementiezorg, op een effectieve wijze voor deze doelgroep.

In deze korte notitie wordt ingegaan op de aanwezige kennis- en expertise die het NOMB: het Netwerk Oudere Migranten in Brabant, in de loop van de jaren verworven heeft, en op de verschillende ondersteuningsmogelijkheden en daarmee meerwaarde die het aan gemeenten zorgketens en zorg- en welzijnsorganisaties hierdoor kan bieden. In de afgelopen twee jaar heeft het NOMB op dit terrein al een aantal activiteiten met gemeenten en zorgorganisaties in Noord Brabant ontwikkeld en uitgevoerd. Zie daartoe ook bijlage 1.

Achtergrond.

Door de Provincie Brabant is in 2017 in samenwerking met Zet en de PG-raad het “Programma Dementievriendelijk Brabant 2017-2020” vanuit de dimensie: Versterken Sociale Veerkracht vastgesteld. In dit programma staan ambitieuze doelen geformuleerd met betrekking tot het bereiken van Dementie Vriendelijke Gemeenschappen. (DVG) Zowel individuele gemeenten als gemeenten die in ketenverband (bijvoorbeeld Het netwerk Ketenzorg dementie Midden Brabant) samenwerken met zorg- en welzijnsaanbieders, verzekeraars en professionals; zijn druk doende om deze ambities vorm en inhoud te geven. Casemanagement, effectiviteit in de samenwerking stimuleren in de keten, kennisverspreiding en vergroting, vroegdiagnostiek, taboes doorbreken etc. zijn hierbij belangrijke thema's.

Een apart thema in de realisatie van DVG's is de zorg en ondersteuning voor oudere migranten met (beginnende) dementie. Een doelgroep met een vaak niet-westerse culturele achtergrond die over het algemeen een slechte toegang heeft tot de georganiseerde (dementie)-zorg, dan wel daar wegens onbekendheid geen gebruik van maken.

In de praktijk van het dagelijkse leven worstelen gezinnen en mantelzorgers van niet-westerse afkomst met de zorgen voor iemand met dementie en de gevolgen daarvan.

Zorginstellingen zoeken naar manieren om aan de specifieke cultuurgebonden behoeften van Nederlanders met een niet-westerse migranten afkomst met dementie tegemoet te kunnen komen.

Gemeenten zoeken naar manieren om deze ouderen en hun familieleden /mantelzorgers te bereiken en te betrekken bij de mogelijkheden tot ondersteuning en participatie in de buurt en wijk.

Ontwikkeling van de omvang

In een recentelijk onderzoek (Bozkir, 2016) blijkt dat dementie onder allochtonen in vergelijking met autochtonen drie tot vier keer meer voorkomt. Het betreffen allochtone groepen van de eerste generatie Turken en Marokkanen, als ook onder Surinamers van Hindoestaanse afkomst. Al in eerdere jaren wees Alzheimer Nederland op de stijging van dementie onder Nederlanders met een niet-westerse migranten afkomst in vergelijking met autochtone groeperingen. De cijfers die door Alzheimer Nederland gepubliceerd worden zijn verontrustend:

- In 2015: 260.000 mensen hebben dementie waarvan 28.000 allochtonen
- In 2020: 307.000 mensen hebben dementie, een stijging van 17% waarvan 38.000 allochtoon, een stijging van 34 %
- In 2030: 423.000 mensen hebben dementie, een stijging van 62 % waarvan 60.000 allochtoon, een stijging van 109 %.

Obstakels in de toegankelijkheid.

Oudere migranten met een niet-westerse achtergrond maken, zoals aangegeven, veel minder gebruik van de mogelijkheden van professionele (dementie-) zorg en ondersteuning dan een gemiddelde oudere Nederlander. Dit heeft verschillende redenen. Men kent het (ingewikkelde) zorgsysteem niet of de verwachtingen hierover komen niet overeen en heeft daardoor een grote schroom om contact met zorgverleners te leggen. Behalve de taalbarrière is de kennis over dementie niet of slechts zeer beperkt aanwezig, men ervaart de mentale afbouw van het oudere familielid als een normaal gegeven van ouder worden, er zijn beelden als een "straf van Allah." Het bevreemdend gedrag wordt ook vaak een taboe waar men niet over spreekt, waar men zich als familie soms voor schaamt. De noodzaak en urgentie van diagnostiek en hulp zoeken is daarmee veelal wel aanwezig, maar men "houdt het binnen de familie": In voorlichtingsbijeenkomsten kwam onder meer naar voren dat onder de migrantenouderen het ziektebeeld dementie heimelijk binnenshuis gehouden werd, vooral onder de Turken en Marokkanen. De oudere met dementie en de familie eromheen voelt zich vaak onbegrepen en daardoor kiest men oplossingen en hulp op andere manieren, vooral dus binnen eigen familie (dochters) en gemeenschap.

Er zijn over het algemeen in Brabant (te) weinig activiteiten die aansluiten bij de achtergrond van deze ouderen, waarbij men als gemeente of zorgorganisatie samen bijvoorbeeld cultuursensitieve opvang en dagbesteding-/activiteiten biedt. Deze activiteiten bieden echter juist de mogelijkheid aan professionals om met name de eerste signalen van dementie te signaleren.

De professionele hulpverlener heeft door deze factoren over het algemeen (te) weinig toegang tot de individuele ouderen die, net als autochtone ouderen, adequate zorg op tijd nodig hebben. POH's, huisartsen en wijkverpleegkundigen en welzijnswerkers vinden het over het algemeen heel moeilijk om in contact te treden met deze ouderen en hun familie, terwijl men weet dat er mogelijke gezondheidsproblemen zijn. Doorgaans gaat dit laatste ook gepaard met de aanwezigheid van sociale problemen. Doorverwijzing vanuit de huisarts naar een ouderenpoli of naar een casemanager vindt dan (te) laat plaats. Er zijn ook maar weinig casemanagers die kennis hebben van waarden, normen en effectieve communicatievormen binnen deze culturen en daardoor met deze problemen adequaat om kunnen gaan.

De gevolgen van deze obstakels zijn onder meer:

- Hulp wordt pas gezocht in een heel laat/vergevoerd stadium van de ziekte. Hierdoor ontstaat vaak een crisissituatie waarmee er dus geen begeleiding mogelijk is maar acute opname in een 24 uren zorgvoorziening aan de orde is.

- De kosten van de zorg zijn onnodig hoog door dit late tijdstip van de hulpvraag en de diagnostisering en de daarmee samenhangende optredende noodzaak tot acute complexe 24 uren zorg.
- De kwaliteit van leven van de oudere neemt, doordat de benodigde kennis van de ziekte en gerichte ondersteunende zorg niet aanwezig is, onnodig snel af tijdens het verdere verloop van de ziekte
- De mantelzorgers worden door de steeds complexer wordende situatie overbelast waardoor mantelzorger en de oudere zelf in een neerwaartse gezondheidsspiraal terecht komen.
- Ondersteuningsmogelijkheden als respijtzorg zijn over het algemeen niet bekend bij deze mantelzorgers waardoor er geen of te weinig beroep op wordt gedaan. De neerwaartse spiraal wordt door de onbekendheid met deze mogelijkheden niet onderbroken. Het risico dat de mantelzorgers zelf hierdoor een groter beroep op de zorg gaan doen is groot. Gerichte ondersteuning en voorlichting helpt bij het voorkomen van onnodig shopgedrag in de zorg
- Eenzaamheid onder de mantelzorgers, die niet hun zorgen kunnen delen komt, omdat er geen gesprekspartners zijn waarmee men in de eigen familie en bij vrienden de problemen kan delen, daardoor steeds vaker voor in deze migranten gemeenschappen. Depressie is een steeds vaker voorkomend fenomeen onder deze doelgroep.

Het Netwerk Oudere Migranten in Brabant (NOMB)

Wat is het NOMB?

Het Netwerk Oudere Migranten Brabant (NOMB) is in 2014 ontstaan op initiatief van de provincie Noord-Brabant in samenwerking met de Stichting Verenigde Bonden Overleg Brabant (VBOB). Het NOMB was tot en met eind december 2016 aangesloten bij de Stichting VBOB. Door het besluit van de Provincie om het ouderenbeleid niet meer te subsidiëren werd het NOMB genoodzaakt om zelfstandig verder te gaan als stichting.

Missie van het NOMB

Het bundelen en behartigen van de gemeenschappelijke belangen van oudere migranten, het bevorderen van het welzijn en het duurzaam zelfstandig kunnen functioneren.

Visie van het NOMB

Door samen te werken met andere ouderenorganisaties kunnen ouderen, ongeacht hun culturele achtergrond, kennis en vaardigheden aan elkaar overdragen. Zo kan de nieuwe vorm van (gezond) ouder worden, passend binnen het huidige beleid van de provincie en gemeenten, verder worden ontwikkeld. Het NOMB legt verbindingen met gemeenten, ouderenorganisaties en maatschappelijke- en zorgorganisaties in Brabant om de maatschappelijke positie van ouderen te versterken.

Context van het NOMB

Het NOMB gaat uit van een breed draagvlak van vrijwilligers en migrantenorganisaties die zich herkennen in de missie, visie en doelstellingen van NOMB. De kracht van NOMB zit juist in haar diversiteit. Diversiteitsbeleid richt zich op het (doen) erkennen van verschillen tussen mensen en het (doen) uitgaan van de kracht en kwaliteit van mensen met als uitgangspunten:

- Ruimte geven, d.w.z. de maatschappij geeft ruimte voor de kracht en kwaliteit van alle burgers.
- Ruimte nemen, d.w.z. burgers zijn voldoende toegerust om deel te nemen aan de maatschappij.

Invulling geven aan diversiteit is een tweezijdig proces:

- Ruimte geven: betekent openstaan voor elke burger in de samenleving, opdat hij/zij ten volle kan participeren in die samenleving en daarbij bijdraagt aan de verrijking van die samenleving.
- Ruimte nemen: betekent actief meedoen en meewerken aan een prettig leefklimaat en het verwerven van een goede en respectvolle positie in de samenleving

Enkele huidige kernactiviteiten van het NOMB

Het NOMB:

1. Functioneert als aanspreekpunt voor oudere migranten in Brabant als schakel tussen generaties van migranten, overheden en algemene instellingen om te zorgen dat de ouderenzorg nog krachtiger gaat functioneren. Geeft voorlichting indien nodig in eigen taal en gerichte informatieverstrekking aan oudere migranten om daarmee het zelfstandig kunnen functioneren duurzaam te vergroten.
2. Bevordert de maatschappelijke participatie van oudere migranten door het verstevigen van onderling contact. Kortom: het functioneren als ontmoetingsplaats voor alle groepen oudere migranten als aanspreekpunt en informatiebron voor onder meer gemeenten en algemene instellingen.
3. Initieert, stimuleert, faciliteert en realiseert diensten en activiteiten ten behoeve van de gezamenlijke leden.
4. Coördineert, faciliteert en traint vrijwilligers uit de diverse culturele groepen.

De inzet en ondersteuning van vrijwilligers vanuit het NOMB

Op dit moment heeft het NOMB 25 vrijwilligers in Brabant die actief zijn in verschillende gemeenten (o.a. Tilburg, Waalwijk, Gilze Rijen, Drunen, Heusden, Boxtel, Oosterhout, Bergen Op Zoom, Breda, Eindhoven, Helmond en Den Bosch). Ze zijn actief m.b.t. onder meer de volgende aandachtspunten: Zorg, Participatie, Wonen, Voorlichting in eigen taal

Deze vrijwilligers worden gecoördineerd, ondersteund en begeleid door een projectleider. Er worden regelmatig vraaggerichte trainingen verzorgd zodat de vrijwilligers op tijd ingezet kunnen worden in de betreffende projecten. De vrijwilligers zijn van diverse etnische afkomst en leeftijd.

16 van deze vrijwilligers zijn onder meer getraind om als voorlichter dementie in eigen taal ingezet te worden en zo ook bij de mensen thuis in gesprek kunnen gaan omdat ze het vertrouwen hebben en de eigen taal spreken.

Netwerken en projecten in Brabant/landelijk als mede publicaties van het NOMB.

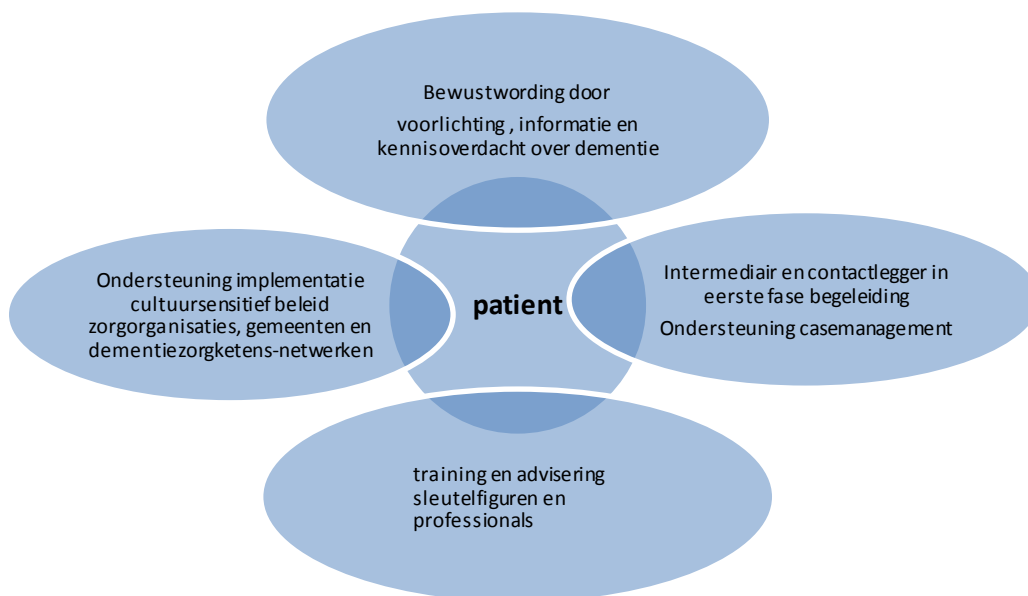
In bijlage 1 bij deze korte notitie staan de verschillende projecten waarin het NOMB participeert (heeft geparticipeerd). Het betreft een wijde range aan onderwerpen. Het NOMB participeert bijvoorbeeld in het Brabants proeftuinonderzoek dementie en ondersteunt daarbij het theehuisproject in Heusden. In het overzicht zijn tevens de partners in het netwerk van het NOMB in Brabant als landelijk opgenomen. Daarnaast de publicaties over onderwerpen als wonen, zorg ondersteuning enz.

Meerwaarde van het NOMB gerelateerd aan de ontwikkeling en realisering van cultuursensitieve dementiezorg.

De meerwaarde van de dienstverlening van NOMB is gelegen in de aanbidding van unieke kennis, netwerken, producten en diensten ten behoeve de ondersteuning van en zorg aan migrantenouderen en hun familie. Hiermee kan bijvoorbeeld in een zorgketen-/netwerk de kennis over en de toepassing van cultuursensitieve werk- en benaderingswijzen bij de partners worden vergroot en daarmee de effectiviteit van interventies en beleid. Het NOMB gaat uit van integrale aanpak hetgeen tot meer samenwerking leidt tussen organisaties in plaats van concurrentie.

Deze aanpak vormt een centraal uitgangspunt in de ondersteuning van gemeenten, zorg-en welzijnsorganisaties bij de realisering van hun doelstellingen voor deze doelgroep.

Het aanbod vanuit het NOMB op het terrein van het terugdringen van gezondheidsverschillen in algemene zin en specifiek op het terrein van de dementiezorg kan concreet in een viertal dimensies worden onderscheiden, hetgeen in onderstaand figuur wordt gevisualiseerd:



1. Voorlichting en bewustwording door informatie- en kennisoverdracht.

Zoals aangegeven is de kennis bij oudere migranten en hun mantelzorgers over dementie te gering en bestaan veel onterechte beelden over deze ziekte en over het zorgsysteem en hulpmogelijkheden.

De enige manier om dit taboe weg te nemen en patiënten en mantelzorgers in een vroeg stadium bij de juiste hulpverlening te krijgen, is kennisoverdracht. Kennis over de ziekte, in eigen taal waar men rekening houdt met bijvoorbeeld laaggeletterdheid of analfabetisme. De bewustwording bij cliënt en mantelzorger/familie dat dementie een ziekte is, is cruciaal voor een verdere succesvolle ondersteuning. Deze kennisoverdracht kan enkel plaatsvinden als er gebruik gemaakt wordt van voorlichters die door het NOMB en Alzheimer Nederland zijn getraind. Het NOMB zet zich in met getrainde voorlichters in eigen taal om het onderwerp dementie bespreekbaar te maken binnen de westerse en niet-westerse migranten gemeenschappen.

Zij kunnen een belangrijke rol vervullen binnen deze migranten gemeenschappen. Zij hebben het vertrouwen, de connecties en komen bij veel mensen thuis. 16 vrijwilligers zijn inmiddels getraind om als voorlichter dementie in eigen taal ingezet te worden.

Door gespreksbijeenkomsten te organiseren worden signalen van dementie uitgelegd op een manier die bij deze doelgroep past. Er wordt gebruik gemaakt van voorlichting in eigen taal, ondersteund met beeldmateriaal. Dit leidt tot grotere bewustwording van signalen die wijzen op dementie. Hiermee zorg je er ook voor dat het gesprek over dementie binnen de gemeenschappen op gang komt en er kennisoverdracht plaatsvindt. Hoe meer kennisoverdracht, hoe groter de kans dat het taboe op de ziekte afneemt en dat men eerder hulp gaat zoeken. De mogelijkheden van het zorgsysteem en de wijze van hulpvragen en contact leggen komt hierbij uitgebreid aan de orde. Er wordt dus ook preventief gewerkt.

2. Intermediair en contactlegger, procesondersteuning van mantelzorger en casemanager

Vertrouwen in de ander is een fundamentele voorwaarde om geholpen te (willen) worden. Het overbruggen van taalproblemen, vooroordelen en angsten over de inzet van de ander kan vaak alleen overwonnen worden als de toekomstige cliënt steun ervaart van iemand, die snapt welke zorgen en verwachtingen die ander heeft en welke cultuurbepaalde waarden en normen een grote rol (gaan) spelen in het (eerste) contact en begeleidingsproces. En waar mogelijk iemand die zijn/haar eigen taal spreekt, waardoor er genuanceerd en in detail de situatie en daarmee de ondersteuningsvragen van een migrantenoudere en de mantelzorgers kunnen worden besproken.

Het NOMB heeft, naast de 16 vrijwilligers die getraind zijn als voorlichter dementie, een uitgebreid netwerk van sleutelfiguren, verdeeld over de verschillende gemeenten in Brabant, die organisaties en beleidsmedewerkers uit de lokale gemeenten kunnen ondersteunen om contact te leggen met oudere migranten. De intermediairs kunnen de functie hebben van bruggenbouwers tussen de zorgverleners en de doelgroepen, om zowel individuele zorgtrajecten en ondersteuningsprocessen en -vragen te begeleiden, i.c. de casemanager te ondersteunen als dat wenselijk mocht zijn, als om voorgenomen zorgbeleid te laten toetsen of beleid mee te helpen implementeren.

3. *Training en advisering sleutelfiguren en professionals*

Het NOMB organiseert trainingen, voorlichtings- en informatiebijeenkomsten voor professionals uit de zorg- en welzijnsorganisaties over communicatie, waarden, normen en verwachtingen binnen de diverse migrantenleefgemeenschappen. De elementen en de noodzaak van een cultuursensitieve benadering in de dementiezorg en gevraagde ondersteuning voor de ouderen worden hierbij onder meer in dialoogvorm met de deelnemers uitgewerkt.

Het NOMB wordt daarbij ondersteunt door en werkt samen met o.a. Pharos, het landelijk kenniscentrum dat zich richt op gezondheidsverschillen. Pharos heeft veel kennis en ervaring met het ondersteunen van organisaties en ketens op het terrein van cultuursensitieve zorg voor ouderen.

4. *Ondersteuning gemeenten, dementiezorgketens en-netwerken en zorg-welzijnsorganisaties*

Hoe komen we samen tot een integrale aanpak in een gemeente/regio bij de ontwikkeling en realisatie van de cultuursensitieve zorg en ondersteuning voor oudere migranten met (een vermoeden) van dementie en hun mantelzorgers? Voor burgers die ook hun premies voor de basisverzekering betalen en dus recht hebben op ondersteuning en zorg vanuit een kwaliteitsniveau dat binnen de Zorgstandaard Dementie is omschreven en door de instellingen voor eenieder wordt gehanteerd.

Hiertoe is het nodig dat de voornaamste partijen met elkaar in een werkgroep/netwerk/keten samen een 'aanvalsplan' ontwikkelen waarin een antwoord wordt gegeven op onder meer deze deelvragen:

Deelvragen hierbij kunnen zijn:

- Welke ondersteuningsvragen zijn er bij de migrantenouderen en hun mantelzorgers in een bepaalde gemeente/regio?
- Hoe worden die in de keten/het netwerk momenteel opgepakt, wat gaat goed en wat kan beter?
- Welke knelpunten ervaren de professionals in de toegang naar ondersteuning van de migranten ouderen? Welke ondersteunende acties en interventies zijn gewenst?
- Hoe stimuleren we in een cultuursensitieve werkwijze een goede afstemming en gebruik van WMO, WLZ en ZVW? Hoe is hierbij de regierol van de gemeente op een aantal deelgebieden gewaarborgd?
- De totale kosten zullen omhoog gaan vanwege de groei van het aantal mensen met dementie en het eerder en intensiever gebruik gaan maken door de doelgroep van de voorzieningen. Welke mogelijkheden zijn er om een onnodig of (te) laat gebruik van de voorzieningen vanuit deze doelgroep in te perken?
- Welke ondersteuning wordt door de gemeenten nog verder gevraagd bij ontwikkeling en implementatie van cultuursensitief beleid en benadering van migrantenouderen met dementie in wijken en buurten of op gemeenteniveau?
- Hoe betrekken we op een effectieve manier de oudere burgers en mantelzorgers uit de doelgroep bij het ontwikkelen van cultuursensitieve dementiezorg in de keten-/netwerk?
- Welke ondersteuning kan vanuit de zorgverzekeraar op dit thema aangeleverd worden, financieel dan wel vanuit haar inhoudelijke rol en verantwoordelijkheid?

- Welke ondersteuning willen individueel zorg- en welzijnsorganisaties ontvangen bij de ontwikkeling dan wel de implementatie van cultuursensitief zorgbeleid voor migrantenouderen (met dementie) en hun mantelzorgers.
- Hoe verloopt in het algemeen de afstemming en de regievorming in de zorg voor deze doelgroep in een dementieketen? Welke ontwikkel- en ondersteuningsvragen zijn er binnen de keten,/-het netwerk? Als totaal en vanuit de verschillende individuele zorgpartners in het netwerk.
- Hoe kunnen we de bruggenbouwers in de functie van intermediair dementie inbedden tussen de zorgverleners en de doelgroepen?

Inschakelen NOMB.

Het NOMB kan vanuit de vier geschetste invalshoeken op verschillende manieren betrokken worden bij de ontwikkeling van cultuursensitieve (dementie-)zorg. Namelijk:

- Op product-dienst niveau: Individuele en groepstrainingen en begeleiding van professionals, organiseren van voorlichtingsbijeenkomsten, ondersteunen van begeleidingstrajecten van oudere migranten, sparringpartner bij de ontwikkeling van zorgbeleid van individuele organisaties enz.: dit gaat op basis van een individuele aanvraag.
- In procestrajecten waarbij het NOMB individuele organisaties kort-of langdurend ondersteunt in het ontwikkelen en/of implementeren van cultuursensitief zorgbeleid of organisatie van concrete activiteiten. Eveneens geschiedt dit op basis van een gerichte vraag en financiering vanuit een organisatie.
- In de ondersteuning van individuele gemeenten bij de ontwikkeling van hun cultuursensitief zorg- en ondersteuningsbeleid. Dit betreft over het algemeen meerjarenprojecten. Dit mede in het licht van het “Programma Dementievriendelijk Brabant 2017-2020”. Deze individuele gemeentes zijn daarbij opdrachtgever en financier.
- In de realisatie van de doelstellingen van zorgketens-/netwerken dementie waarin gemeenten, zorgaanbieders en verzekeraars in participeren, met betrekking tot de zorg voor ouderen met een migrantenachtergrond Dit betreft over het algemeen eveneens meerjarenprojecten en –doelstellingen, gezien de complexiteit en omvang van de komende dementie problematiek bij deze doelgroep.
Uitgangspunt hierbij deze ondersteuning op basis van een gericht plan van aanpak dat door de partners van de zorgketen(s) gezamenlijk met het NOMB wordt opgesteld. In het kader van het project Dementiezorg Voor Elkaar van Vilans/ZomMW kan hierbij ondersteuning vanuit Pharos geleverd worden. Deze ondersteuning wordt vanuit een eerste aanvraag en werkwijze vanuit de keten financieel met het benodigd aantal uren afgedekt. De inzet vanuit het NOMB bij de ontwikkeling en realisering van het plan van aanpak wordt door de keten gefinancierd.
- Bij het creëren van onder meer dagbestedingsmogelijkheden vanuit dan wel de gemeentelijke financiering, dan wel binnen ouderenzorgorganisaties, die voldoen aan de aanwezige behoeften van de migrantengroepen.

Uitgangspunt voor de 4 invalshoeken is steeds een gerichte vraagstelling van opdrachtgevers naar het NOMB. Deze vraagstelling wordt steeds gevat in een gezamenlijk te ontwikkelen plan van aanpak.

Financiering van de inzet vanuit het NOMB

Met het beëindigen van het in het verleden gehanteerde 'doelgroepenbeleid' heeft de provincie ook de subsidie aan migrantenzelforganisaties per 1 januari van dit jaar stop gezet.

Dit houdt in dat het NOMB geen ongefinancierde ondersteuning meer kan leveren aan externe partijen. Advies en ondersteuning op verzoek aan onder meer gemeenten, zorgketens en individuele zorgorganisaties bij de ontwikkeling en realisatie van (elementen van) cultuursensitief beleid en aanpak bij ouderen met dementie, dient een reële financiële grondslag te kennen.

De wijze van financiering bij het vertalen van de vraag in een plan van aanpak inclusief de invullen/ondersteuning vanuit het NOMB hierbij, kan op twee manieren plaatsvinden:

- Er kan op projectbasis expertise worden ingehuurd, waarbij een tarief van € 110,- per uur door het NOMB wordt gehanteerd. Het werken op projectbasis vindt over het algemeen plaats bij kortlopende ondersteuningstrajecten en bij de uitvoering van singuliere ondersteuning zoals het geven van trainingen, voorlichtingsbijeenkomsten, incidentele begeleiding van casemanagers en de invulling van de expertrol bij het bespreken van beleid van een individuele zorgorganisatie.
- Dan wel kan voor de langdurige ondersteuning in complexe en uitgebreide meerjarenprojecten, waarbij er vanuit meerdere invalshoeken ondersteuning wordt geleverd door het NOMB, er voor meerdere dagen of dagdelen per week een detachering vanuit het NOMB plaatsvinden naar bijvoorbeeld een zorgketen-dementie of individuele gemeenten. Voor deze meerjarentrajecten betekent dit een forse reducering van de financiële lasten voor de keten, i.c. de partners van deze keten, in vergelijking met inhuur op uurbasis.

Bijlage 1: Netwerk, samenwerkingsverbanden, projecten en publicaties

Vrijwilligers

Op dit moment heeft het NOMB 25 vrijwilligers in Brabant die actief zijn in verschillende gemeentes (o.a. Tilburg, Waalwijk, Gilze Rijen, Drunen, Heusden, Boxtel, Oosterhout, Bergen Op Zoom, Breda, Eindhoven, Helmond en Den Bosch). Ze zijn actief m.b.t. de volgende aandachtspunten zoals:

- Zorg
- Participatie
- Wonen
- Voorlichting in eigen taal

Deze vrijwilligers worden gecoördineerd, ondersteund en begeleid door een projectleider. Er worden regelmatig vraaggerichte trainingen verzorgd zodat de vrijwilligers op tijd ingezet kunnen worden in de betreffende projecten. De vrijwilligers zijn van diverse etnische afkomst en leeftijd.

16 van deze vrijwilligers zijn getraind om als voorlichter dementie in eigen taal ingezet te worden en zo ook bij de mensen in gesprek kunnen gaan omdat ze het vertrouwen hebben en de eigen taal spreken.

Door de inzet van de vrijwilligers, sociale media en publiciteit beschikken we over een database van 365 Vrienden van het NOMB Brabant.

Bereikt netwerk van NOMB

Landelijk:

- TOF (Turkse Ouderen Federatie)
- NOOM (Netwerk Organisatie Oudere Migranten)
- Alzheimer Nederland
- Woonsaem (Kenniscentrum Gemeenschappelijk Wonen voor Oudere Migranten)
- Fonds NutsOhra
- VNG (vereniging van Nederlandse Gemeenten)
- Stichting Pharos

Met Alzheimer Nederland en Pharos wordt inhoudelijk specifieke expertise gedeeld en verder ontwikkeld. Zij ondersteunen het NOMB in diverse projecten op het gebied van o.a. dementie en ontwikkelen gezondheidsvaardigheden bij ouderen met een migrantenachtergrond. Dan wel bij het ontwikkelen en geven van trainingen aan professionals en sleutelfiguren /vrijwilligers.

Locale netwerken:

- Vereniging Somalische senioren Tilburg Noord
- Vereniging Tunesische senioren Tilburg
- Tweede Lente Turkse ouderen Tilburg
- Nos Baranka 's-Hertogenbosch
- Bestuur Moskee Orhan Gazi 's-Hertogenbosch

- Stichting El Eslah Islamitisch seniorenbelang Eindhoven
- Alevitische stichting Tilburg
- Ulu Moskee bestuur Bergen op Zoom
- Prima Zorg & Welzijn Breda en Tilburg
- Moskee bestuur Waalwijk
- Turkse Moskee Drunen
- SAS Stichting Actieve Senioren 's-Hertogenbosch
- Marokkaanse ouderen en ouders Tilburg
- Ouderen Politiek Aktief (OPA) 's-Hertogenbosch
- Stichting Kolibrie 's-Hertogenbosch
- Moskee bestuur Tilburg
- Hogeschool Breederode Rotterdam
- BRIZ Brabantse Raad voor de Informele Zorg
- West Brabant Care Innovation Center
- Cubiss Tilburg
- Stichting Doornakkers Eindhoven
- Fontys Eindhoven
- Stichting MEE
- Geriators ETZ Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis Tilburg
- OVAA Stichting ter bevordering van diversiteit Eindhoven
- Provinciale Raad Gezondheid Brabant 's-Hertogenbosch
- Provinciale Vrouwenraad Noord-Brabant
- Stib trefpunt voor mantelzorgers en vrijwilligers Breda
- Schakelring Zorg en Verpleging
- Zorgrijk thuiszorg Den Bosch
- Wij Eindhoven Buurtwerk
- Team Zorgconsulenten Huisartsen Tilburg
- Provincie Limburg en Noord Brabant
- GGD Hart van Brabant Tilburg
- Werkgroep Armoede 's-Hertogenbosch
- Turkse vrouwen groep Tilburg Noord
- Stichting Actieve Senioren (SAS) 's-Hertogenbosch
- OVO Eindhoven Overleg organisatie Voor Ouderen
- Avans Hogeschool Breda en 's-Hertogenbosch
- Alzheimer afdeling Midden Brabant
- Lumens groep Eindhoven
- Stichting Contour De Twern Tilburg
- LEV groep Helmond Leven en Verbinden
- Raffy zorg Breda
- Lale zorg Breda
- Sefkat Sint-Michielsgestel
- Overleg Tilburgse Ouderen (OTO) Tilburg
- Stichting Shakti Eindhoven
- Stichting Rachmatullaah Islam Eindhoven
- Stichting Turkse jongeren Tilburg
- Stichting ZET Schakel naar sociaal

- Zorgbelang Brabant
- Stichting Caribische senioren Tilburg
- Suleymaniye Moskee Tilburg
- Seniorenraad Den Bosch
- Stichting Surinaamse Ouderen Tilburg (SOT)
- Turkse ouderen Heusden en Drunen
- Stichting Mi Bosie Eindhoven
- Gemeente Geldrop
- PROJECT Zilveren Kracht Eindhoven Wijk Tongelre
- ANBO regio Zuid

Regionaal:

- Ketenzorg Dementie Regio Midden Brabant
- Dementienetwerk Breda en omgeving
- Dementienetwerk Eindhoven en omgeving

Projecten en Publicaties:

- Pilot Methodiekontwikkeling zelfactivering senioren Tilburg en Eindhoven gefinancierd in VBOB verband door de Provincie Noord Brabant in samenwerking met Avans Hogeschool Breda (2014-2015)
- Intergenerationele seniorenzorg gefinancierd in VBOB verband door de Provincie Noord Brabant (2014-2015)
- Training van cliëntondersteuners van etnische afkomst in samenwerking met KBO Brabant (2015)
- Training van vrijwilligers als voorlichter zorg verandert (AWBZ) in eigen taal in samenwerking met NOOM (2015)
- Verzorgen van 32 voorlichtingen in Brabant betreffende transitie AWBZ in eigen taal (2015)
- Verzorgen van 8 voorlichtingsbijeenkomsten in samenwerking met KBO over Dementie onze zorg in eigen taal (2015)
- Ontwikkelen van een programma Training Vaardig in Zelfzorg Dementie in samenwerking met Alzheimer Nederland om 16 voorlichters (vrijwilligers NOMB) te trainen (2016)
- Verzorgen van voorlichtingen Dementie in eigen taal in de gemeentes Heusden-Drunen-Waalwijk-Eindhoven-Helmond-Goirle-Tilburg- Den Bosch (2016)
- Verkennend onderzoek naar woonbehoeftes Turkse en Marokkaanse ouderen in Roosendaal in opdracht van gemeente Roosendaal (2016)
- Project Woongroep Turkse Ouderen in samenwerking met gemeente Waalwijk en woningcorporatie Cassade in opdracht van Woonsaem (2016)
- Project Health Care Atelier Gezond oud worden met thema's Voeding-Bewegen en het Brein uitgevoerd in Eindhoven, Tilburg, Helmond en Heusden, gefinancierd door Fonds NutsOhra (2017)
- Consultatie en kennisdeling met geriateren over dementie bij de doelgroep ETZ (2017)
- Initiatief Project Woongroep Turkse Ouderen Eindhoven in samenwerking met Stichting woningcorporatie Trudo (2017)
- Opstellen Plan van aanpak en ondersteunen en participeren in de stuurgroep van Proeftuin Dementie Midden Brabant (2017)

- Initiatief samen met Hogeschool Breederode om een leerplan te ontwikkelen Casemanagement Dementie bij Migranten (2017)
- Ondersteunen en inzetten van voorlichters bij de aanpak Turks Theehuis dementie in gemeente Heusden (2017)
- Werkgroep armoede en ouderen in Den Bosch ondersteunen en adviseren (2017)
- Verzorgen van workshops en presentaties cultuursensitieve benadering van dementie bij migrant (2017)

Al onze publicaties en presentaties en overige informatie kunt u vinden op www.nomb.nl.