

BOUWSTEEN VIII

Ouderenzorg voor iedereen

DOOR SANGHMITRA BHUTANI EN NAIMA CHARKAOUI

“De toename van allochtone ouderen in de zorg zorgt voor paniek bij de zorgdiensten. Die zijn niet voorbereid op ouderen van allochtone oorsprong met hun specifieke noden.

Het personeel moeten leren omgaan met diversiteit.”

Deelnemster aan de workshop ouderen op de Open Forumdag 2005

HET CIJFER

Hoe gekleurd is de vergrijzing?

prognose voor de toename van het aantal 60-plussers bij enkele populaties in Vlaanderen afkomstig uit inwijking.

		2000	2015	% STIJGING
1.	Italianen	4.437	12.327	+ 227 %
2.	Marokkanen	2.587	8.047	+ 311 %
3.	Turken	2.383	7.499	+ 314 %

bron: G., Cuyvers en J., Kavs, *De huidige en toekomstige behoeften van allochtone ouderen aan welzijns- en gezondheidsvoorzieningen*.

Welke drempels ervaren allochtone ouderen met betrekking tot de gezondheidszorg?

Enquête bij Brusselse allochtone ouderen.

BRUSSELSE ALLOCHTONE OUDEREN		
1.	Financiële drempel	83,3 %
2.	Institutionele discriminatie (ID)	83,3 %
3.	Ontbreken vertrouwensrelatie	83,3 %
4.	Taal	63,3 %
5.	Culturele drempel	63,3 %
6.	Statutaire drempel	60,0 %
7.	Personeel	53,3 %
8.	Voeding	50,0 %
9.	Psychische hulpverlening	6,7 %

bron: Ovallo en Brusselse Welzijns- en gezondheidsRaad, *Vergrijzing: een kleurrijk gegeven* (2005).

BELEIDSKADER

In 2002 kreeg de Vlaamse overheid voor het eerst aandacht voor ouderen die behoren tot de etnisch-culturele minderheden. Bij de hervorming van het ouderenbeleid onder Minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen Mieke Vogels werd er een werkgroep allochtone ouderen opgericht waar deskundigen adviezen aan de overheid formuleren. De doelstelling was deze adviezen te integreren in een ouderendecreet maar dit decreet kwam er niet. Deelaspecten worden nu door aparte decreten behandeld, zoals het decreet dat de inspraak van ouderen via de Vlaamse Ouderenraad regelt. Daarnaast steunde de Vlaamse overheid projecten in verschillende regio's van Vlaanderen onder de noemer 'Ouder worden in Vlaanderen'. Die moesten een lokale of regionale aanzet geven tot interculturalisering van de zorg en sensibilisering van allochtone ouderen. De Vlaamse projecten liepen intussen af, andere worden met lokale of provinciale steun voortgezet.

De huidige minister van Welzijn, Inge Vervotte, stelt in haar beleidsnota een 'inclusief ouderenbeleid' voorop. In haar beleidsbrief van 2005-2006 is er sprake van rusthuizen die 'gepaste zorg' moeten aanbieden. Acties rond interculturalisering van de ouderenzorg, en ruimer de welzijnssector, waren opgenomen in het nooit geoperationaliseerde strategisch plan minderhedenbeleid 2004. Er was in dat ontwerp zelfs sprake van 'een instrumentarium dat overheden, voorzieningen en instellingen ondersteunt bij het doorvoeren van interculturalisering' met een deadline: 1 januari 2007. Het is op dit moment niet duidelijk wat er verder nog concreet zal gebeuren. Minister Vervotte werkt nu opnieuw aan een ouderenbeleidsplan.

PIJNPUNTEN

Onder de vorige Vlaamse regering tekende een pril begin van een beleid rond allochtone ouderen zich af. Het ging slechts om een terreinverkenning. In de huidige Vlaamse regering stonden allochtone ouderen niet hoog op de agenda – het ouderendecreet werd pas twee jaar na het aantreden van de regering ontworpen. Het ontbreekt op Vlaams niveau aan coördinatie.

Op lokaal niveau werken gemeenten en provincies schoorvoetend een ouderenbeleid uit. Sommige gemeenten en provincies werken aan de interculturalisering van de zorg voor ouderen. Dit gebeurt echter op hun eigen initiatief en zonder stimulans van de Vlaamse regering.

Organisaties in de zorgsector krijgen evenmin signalen van de overheid dat ze moeten interculturaliseren. Begin 2006 gaf de Vlaamse regering wel een opdracht aan LUCAS, een onderzoeksinstituut aan de KU Leuven en verbonden met CARITAS, om een onderzoek te voeren naar allochtone ouderen in rusthuizen en een vormingspakket uit te werken voor het personeel in de rusthuizen. Dat is positief, maar voor allochtone ouderen is de thuiszorg de prioriteit en niet de rusthuizen.

WAT HET MINDERHEDENFORUM DOET

Het Minderhedenforum focust wat betreft de interculturalisering van de zorg vooral op ouderen omdat de problemen daar het schrijnendst zijn. Bovendien worden allochtone ouderen heel vaak vergeten omdat ze weinig zichtbaar zijn. Het Minderhedenforum ontwikkelde een reeks basisstandpunten over de ouderenzorg, die dienden als gemeenschappelijk vertrekpunt voor de belangenbehartiging van etnisch-culturele minderheden op dit beleidsdomein (*zie www.minderhedenforum.be/ouderen*).

In 2003 organiseerde het Minderhedenforum in samenwerking met het Vlaams Minderhedencentrum een rondetafel over interculturalisering van de ouderenzorg. Sindsdien probeert het Minderhedenforum het beleid warm te maken om hierrond een beleid te voeren. We doen dat onder meer via de vertegenwoordiging in het Ouderen Overleg Komitee / Vlaamse Ouderenraad. Het welzijnsbeleid van de Vlaamse Gemeenschapscommissie wordt opgevolgd via onder meer de vertegenwoordiging in de Adviesraad Welzijn.

Met betrekking tot ouderen heeft het Minderhedenforum onder meer aangedrongen op een wijziging van de zogenaamde 29-dagenclausule. De wetgeving op de Inkomensgarantie voor Ouderen voorziet dat ouderen maximaal 29 opeenvolgende dagen in het buitenland mogen verblijven, zoniet wordt hun bijstandsuitkering (een aanvulling op het pensioen tot het wettelijk minimum) geschorst. Deze regeling is in het bijzonder nadelig gevolgen voor allochtone ouderen die pendelen tussen hun geboorteland en het land waar hun kinderen en kleinkinderen leven. Het Minderhedenforum vraagt daarom de verlenging van de termijn tot 3 maanden. We hebben dit standpunt toegelicht aan het kabinet van minister van Pensioenen Bruno Tobback. Die heeft beslist om voorlopig niets te wijzigen aan de wetgeving.

Net als de strijd tegen discriminatie blijft het streven naar interculturalisering een constante doorheen de verschillende prioritaire domeinen waarrond het Minderhedenforum werkt. Daarbij preten-deren we niet de zaligmakende recepten in huis te hebben. Wel willen we organisaties aanzetten om zelf op zoek te gaan naar recepten op maat van hun eigen werking, én overheden aanzetten om organisaties hierin te stimuleren en te ondersteunen.