

Allochtone ouderen en wonen

Oud worden in Nederland wordt voor steeds meer allochtonen een realiteit. En dat heeft gevolgen voor de samenstelling van de groep 55-plussers. Het Facilitair Netwerk Allochtone Ouderen (FNAO), een samenwerkingsverband van het NIZW / Kenniscentrum Ouderen en FORUM, Instituut voor Multiculturele Ontwikkeling, maakt de huidige trends inzichtelijk en probeert een verzamelpunt te zijn van actuele informatie en beschikbare methodieken voor het werken met allochtone ouderen. Deze factsheet geeft informatie over de woonsituatie, woonwensen en ontwikkelingen op het gebied van wonen in relatie tot de groep allochtone ouderen. Veel wensen van allochtone ouderen op het gebied van huisvesting komen overeen met die van autochtone ouderen. Dat veel allochtone ouderen zich relatief vaker in een achterstandpositie bevinden maakt hun situatie toch anders.

In deze factsheet gaan we eerst in op de huidige woonsituatie en woonomgeving van allochtone ouderen, daarna volgen de woonwensen, verschillende vormen van beschermd wonen en de mate waarin daarvan gebruik wordt gemaakt.

Vervolgens komen zelfstandig wonen en zorg en diensten, woonalternatieven en informatie en voorlichting aan de orde. We sluiten de factsheet af met een overzicht van gebruikte literatuur, relevante organisaties en websites.*

* In veel cijfermateriaal wordt de leeftijdsindeling 55+ gebruikt, daarom is in deze factsheet ook voor deze indeling gekozen.

		2000	2005	2015	index: 2000=100
Turken	≥55 jaar	21,6	28,0	41,4	192
	35-54 jaar	61,7	81,2	119,5	193
Marokkanen	≥55 jaar	19,2	23,0	34,8	181
	35-54 jaar	48,3	64,0	105,3	218
Surinamers	≥55 jaar	27,0	35,8	65,8	243
	35-54 jaar	89,0	100,3	112,1	126
Antillianen	≥55 jaar	6,7	9,7	18,1	270
	35-54 jaar	26,4	29,8	38,3	145
subtotaal	≥55 jaar	74,6	97,4	159,8	214
	35-54 jaar	225,5	275,3	375,2	166
niet-westerse allochtonen* (totaal)	>55 jaar	92,7	125,2	228,0	246
	35-54 jaar	338,7	426,2	610,1	180

Tabel 1 Aantal allochtone ouderen (van 35 jaar en ouder) en prognose naar etnische groep en leeftijd, 2000-2015 (in absolute aantallen x 1000 en indices) (Bron: De Klerk 2005)

* Westerse allochtonen zijn afkomstig uit Indonesië en voormalig Nederlands-Indië, Europa (exclusief Nederland), Noord-Amerika, Japan en Oceanië.

	Niet-westers	Westers*	Totaal aantal allochtonen	Totale bevolking
2000:				
55-64 jaar	64.300	168.900	233.200	1.582.000
65-74 jaar	21.400	107.600	129.000	1.194.000
75+	7.000	70.300	77.300	957.000
Totaal	92.700	346.800	439.500	3.733.000
2010:				
55-64 jaar	113.600	217.000	330.600	2.166.000
65-74 jaar	58.400	144.100	202.500	1.381.000
75+	18.700	96.700	115.400	1.118.000
Totaal	190.700	457.800	648.500	4.665.000

Tabel 2 Aandeel 55-plussers naar herkomst in 2000 en 2010 (Bron: De Veer e.a. 2005)

* Niet-westerse allochtonen zijn afkomstig uit Turkije, Azië (exclusief Indonesië en Japan), Afrika en Latijns-Amerika.



Bevolkingsamenstelling

Het aantal allochtone ouderen (vanaf 55 jaar) is vooralsnog beperkt. De stijging van het aantal allochtone ouderen, zoals die zich in de afgelopen tien jaar heeft voorgedaan, is dat niet. In 1990 telden de vier grootste minderheidsgroepen, te weten Turken, Marokkanen, Surinamers en Antillianen*, samen ruim 30.000 ouderen. Tien jaar later zijn dat er bijna 75.000. De sterkste stijging is te zien onder Turken en Marokkanen; in verhouding minder bij Surinamers en Antillianen maar ten opzichte van het aantal autochtone ouderen nog altijd een forsere stijging.

Volgens de prognose van het CBS zijn er in 2005 ongeveer 125.000 niet-westerse allochtone ouderen in Nederland; in 2015 ligt het aantal rond de 228.000. Daarvan behoort 70% tot een van de vier grootste minderheidsgroepen. De stijging van het aantal ouderen is naar verhouding het sterkst bij Surinamers en Antillianen. Ook bij Turken en Marokkanen neemt naar verwachting het aantal ouderen toe, maar relatief minder sterk.

* Het betreft hier Nederlanders van Turkse, Marokkaanse, Surinaamse en Antilliaanse afkomst. Omwille van de leesbaarheid is gekozen voor de gebruikte omschrijving.



Woonsituatie

Allochtone ouderen wonen voornamelijk in de vier grote steden, Amsterdam, Rotterdam, Den Haag en Utrecht. Zij wonen veelal in vooroorlogse, vroeg-naoorlogse en stadsvernieuwingswijken, daar waar al grote concentraties allochtonen wonen. In deze woongebieden staan leefbaarheid en sociale veiligheid onder druk. Samenhangend met hun lage inkomens als gevolg van een onvolledige AOW-uitkering of pensioen, wonen allochtone ouderen in kwalitatief de minst geschikte woningen. Verreweg de meeste allochtone ouderen wonen in goedkopere portiek- of flatwoningen, meestal huurwoningen van woningcorporaties. Portiekwoningen hebben het voordeel dat trappen binnenshuis veelal

ontbreken. Maar een nadeel is weer dat de voordeur vaak moeilijk te bereiken is, met name door het ontbreken van een lift.

Uit onderzoek (VROM 2002) over de waardering van de woning en de woonomgeving in de stedelijke vernieuwingswijken in de vier grote steden (waar 40% van de bewoners van allochtone afkomst is) blijkt het volgende. De woning zelf wordt vaak als veilig ervaren, maar een op de drie bewoners – en daartoe behoren dus ook de allochtone ouderen – geeft aan dat hij zich niet veilig voelt in de buurt. De sociale onveiligheid wordt vooral gevoeld door vervuiling, graffiti en vandalisme in de openbare ruimte.

Weinig allochtone ouderen wonen in een speciaal voor ouderen aangepaste woning (ouderenwoning). Dat heeft onder andere te maken met de nog relatief jonge leeftijdsopbouw van deze groep en



hun onbekendheid met speciale huisvesting voor ouderen. Verder staan er in de stedelijke vernieuwingswijken relatief weinig ouderenwoningen. Ook wonen oudere Turken en Marokkanen vaak nog in gezinsverband of samen met andere familieleden; voor deze vorm van gemeenschappelijk wonen is de gemiddelde ouderenwoning te klein. Er zijn geen harde cijfers beschikbaar over het percentage allochtone ouderen dat woont in een verzorgings- en verpleeghuis, omdat er niet op etniciteit wordt geregistreerd. Wel weten we uit de praktijk dat deze groep klein is.

WONINGTOEWIJZING IN NEDERLAND

In Nederland worden huurwoningen veelal toegewezen volgens het aanbodmodel. Doel van het aanbodmodel is een inzichtelijke woningmarkt en een actieve rol van de woningzoekende, maar ook grotere controleerbaarheid en objectieve woningtoewijzing. Daarbij past geen voorrang voor bepaalde individuen of groepen mensen. Dit is wel een voorwaarde voor het verwezenlijken van een project voor gemeenschappelijk wonen en het wonen in een kangoeroe- of tandemwoning voor allochtone ouderen (zie verderop in deze factsheet). Groepsvorming door toewijzing lijkt haaks te staan op het aanbodmodel. Aanvullende regelgeving voor bijzondere groepen kan een oplossing bieden. Zo zouden woningtoewijzing, zorg en

zelfs sociale indicatiestelling aan elkaar gekoppeld kunnen worden. Bijvoorbeeld wanneer de kinderen bereid zijn mantelzorg te geven. Dit zou ook kunnen gelden voor belangstellenden voor groepswoonprojecten voor allochtone ouderen.

De nieuwe, marktgerichte werkwijze van veel corporaties, namelijk met een actieve houding naar de klant toe en met oog voor de behoeften van de woonconsument, zou ook voor allochtone ouderen hun mogelijkheden kunnen vergroten. Zo zouden corporaties allochtone ouderen kunnen bijstaan bij voor hen ingewikkelde procedures voor het verkrijgen van een geschikte woning. In een aantal gevallen blijken allochtone ouderen te afhankelijk te zijn van de hulp van familieleden. Het nemen van initiatief bij het zoeken naar een nieuwe woning of ze wachten te lang met beslissingen nemen wanneer er een nieuwe woning wordt aangeboden, terwijl daar vaak snel op gereageerd moet worden. Hier zouden de woningcorporaties ook op in kunnen springen.

KNELPUNTEN

Om de toegankelijkheid van woningen van allochtone ouderen binnenshuis en buitenshuis te verbeteren is renovatie en het oplossen (het verbeteren van woningen zodat men kan wonen in een toegankelijk, bruikbaar en veilig huis) van woningen een goede optie. Dit past ook binnen de herstructurering van naoorlogse wijken die nu gaande is. Omdat het hier relatief goedkope woningen betreft geeft dat per definitie allerlei bouwtechnische beperkingen. Bescheiden verbeteringen van de toegankelijkheid en andere aanpassingen vergen al een flinke investering. Huurverhogingen lijken dan ook niet te voorkomen. Gezien het al eerder genoemde lage inkomen, lijkt het erop dat veel allochtone ouderen dit niet op zullen kunnen brengen. Maar ook de corporaties lijken deze investeringen niet op te kunnen brengen. Een mogelijkheid om de benodigde renovaties te bekostigen kunnen vrijkomende subsidies uit stedelijke vernieuwingsprojecten zijn.



Woonwensen

Allochtone ouderen wonen, net als autochtone ouderen, het liefst zo lang mogelijk zelfstandig in hun eigen, bij voorkeur aangepaste, woning. Gemeenschappelijkheid, het delen van herinneringen en de eigen cultuur, vormen de rode draad in hun woonbeleving. Dit betekent niet dat allochtone ouderen bij voorkeur kiezen voor groepswoonprojecten waarbij wordt samengewoond met andere ouderen. Voor Turkse ouderen staat dit zelfs haaks op de waarde die men hecht aan de eigen woning.

Gemeenschappelijkheid wordt, naast cultuur, vertaald naar het belang van de nabijheid van kinderen, familie en bekenden met behoud van zelfstandigheid en privacy binnen de woning. Uit onderzoek naar de woonbeleving van allochtone ouderen (The Smartagent Company 2001) blijkt dat minder dan 20% van de Turkse ouderen verwacht bij de kinderen of familie te gaan wonen.

In de meeste gevallen omdat zij hun kinderen niet willen belasten, maar ook omdat de kinderen het niet willen of omdat het gewoon praktisch gezien onmogelijk is. Een derde deel van de Turkse ouderen verwacht zelfstandig te wonen met familie en kinderen in de buurt.

Ouderen met een islamitische achtergrond hebben de volgende woonwensen ten aanzien van de indeling en inrichting van de woning:


- een afgesloten of afsluitbare keuken;
- keuken en hoofdslaapkamer bereikbaar vanuit de hal of gang;
- een gescheiden douche en toilet, waarbij het van groot belang is dat het toilet niet tegenover de woonkamer gesitueerd is;
- een bidet in badkamer of toilet in verband met vijf keer per dag ritueel wassen (inclusief de voeten);
- zeker twee ruime vertrekken (woonkamer, keuken) zodat mannen en vrouwen afzonderlijk bijeen kunnen komen;
- logeerruimte.

WOONOMGEVING EN VOORZIENINGEN

Wonen in de buurt van kinderen, familie en bekenden heeft prioriteit. Dit is vaak een reden om in de eigen woning te willen blijven wonen en niet te verhuizen naar een ouderenwoning. Verder willen allochtone ouderen wonen in de buurt van specifieke voorzieningen zoals een islamitische slagerij en een moskee.

Diensten waar behoefte aan bestaat, zijn personalalarmering en de bezorging van halal-maaltijden (islamitisch; vlees van reine dieren op rituele wijze geslacht) aan huis.





Verzorgingshuis, verpleeghuis en wonen in een woonzorgcentrum

De meeste allochtone ouderen willen slechts in het uiterste geval naar een verzorgings- of verpleeghuis. Het zou immers impliciet betekenen dat kinderen en familie niet voor hen kunnen of willen zorgen en dat zou weer gezichtsverlies betekenen. Verder speelt de onbekendheid met Nederlandse verzorgings- en verpleeghuizen een belangrijke rol en het feit dat er in het merendeel van de instellingen geen specifieke voorzieningen voor allochtone ouderen zijn op het gebied van cultuur en geloof. Tot slot dragen de vaak zorgwekkende omstandigheden in verzorgingshuizen in het land van herkomst, indien die er zijn, bij aan het weinig positieve beeld dat men van dergelijke instellingen heeft.

Op verschillende plaatsen in Nederland zijn voorlichtingsprogramma's gestart om allochtone ouderen kennis te laten maken met zorgvoorzieningen. Verzorgings- en verpleeghuizen worden bezocht en er wordt uitleg gegeven over cultuurspecifieke voorzieningen. Het resultaat is niet zelden dat de houding van allochtone ouderen ten opzichte van de instellingen alsnog verandert. Overigens is de trend dat er steeds meer hulp buiten de muren van instellingen wordt aangeboden. In dat licht zal ook juist de extramurale zorg onder de aandacht van allochtone ouderen gebracht moeten worden.

De mate waarin men wonen gecombineerd met zorg wil delen met ouderen met een andere culturele achtergrond varieert. Surinaamse en Antilliaanse ouderen willen dit vaak wel, Marokkaanse en in iets mindere mate Turkse ouderen wonen liever onder elkaar. De wensen zijn als volgt samen te vatten:

- wonen in de buurt van kinderen en familie;
- inrichtingswensen komen voor een deel overeen met de wensen voor een zelfstandige woning;
- een (aparte) gebedsruimte (met name islamitische ouderen);

- voeding volgens de culturele gewoonte (onder andere halal-voeding);
- een ruimte waar met verwanten en vrienden vieringen of herdenkingen van een overledene kunnen worden gehouden (met name Surinaamse ouderen);
- een aparte slaapruiimte waar (klein)kinderen kunnen overnachten (zowel Surinaamse, Antilliaanse en Turkse ouderen);
- personeel dat kennis heeft van en respect voor de culturele achtergronden en gebruiken en mogelijk kerwijs ook de taal van de ouderen spreekt.

INTERCULTURALISATIE IN INSTELLINGEN

De groep allochtone ouderen met een verzorgings- of verpleeghuisindicatie zal in de toekomst stijgen. Binnen de sector zijn en worden projecten en initiatieven ontwikkeld om daar waar de vraag zich voordoet, of vermoed wordt dat er een vraag bestaat, de organisatie zo goed mogelijk toe te rusten op ouderen met een andere etnisch-culturele achtergrond. Dit proces wordt aangeduid met de term interculturalisatie.

Interculturalisatie in verzorgings- en verpleeghuizen is ruim dertien jaar geleden gestart bij een aantal instellingen in met name de grote steden. Daarvoor bestonden al de verzorgingshuizen met een bijzondere signatuur, zoals de Indische en Molukse verzorgingshuizen.

Interculturalisatie is in deze sector gestart omdat er een vraag bestond naar met name verzorgingshuisplaatsen voor ouderen met een andere dan Nederlandse achtergrond. Met name in de grote steden zijn deze voorzieningen van de grond gekomen. Aandachtspunten bij interculturalisatie zijn onder andere personeelsbeleid, vraagverheldering, cultuurspecifieke zorg, bejegening, voeding en religie.

Interculturalisatie in verpleeg- en verzorgingshuizen

Zo'n dertien jaar geleden is de GDVWgroep begonnen met twee kleinschalige projecten op het gebied van interculturalisatie. De GDVWgroep wordt momenteel gevormd door Verpleeghuis De Schildershoek en de verzorgingshuizen Om & Bij en Rivierenbuurt, drie huizen op loopafstand van elkaar in het centrum van Den Haag. Daarnaast zijn er nog zo'n 300 ouderwoningen. De organisatie kent 55% allochtone cliënten (totaal 600 cliënten) en 70% van de medewerkers is van allochtone afkomst (totaal 400 medewerkers). Er verblijven dertien verschillende etnische groepen van wie de Surinaamse hindoestanen de grootste is. Daarnaast wonen er Hagenaars uit onder meer de Schilderswijk en mensen uit Scheveningen. De Schildershoek heeft geen aparte etnische afdelingen, het is een gemengd huis.

De interculturalisatieprojecten die men indertijd begon werden volledig ondersteund door de directie. Hierdoor lag het verankerpunt hoog in de organisatie waardoor interculturalisatie voor niemand vrijblijvend was. De kleinschaligheid maakte dat iedereen er heel direct bij betrokken was. Gestart werd met de zorg voor allochtone bewoners, de vraag hoe die eruit moesten zien werd onderzocht. Daarna volgde beleid op gebieden als communicatie, religie, recreatie, voeding, personeel en intercultureel management. Het interculturalisatieproces verliep met vallen en opstaan, er waren immers geen handboeken. Het werd een wederzijds leerproces waarin allochtone bewoners, hun familie en het allochtone personeel een cruciale rol vervulden.

Inmiddels is er veel tot stand gebracht. Voor de warme maaltijden is er een seizoenscyclus met een componentenkeuzemenu. Hierdoor is het mogelijk voor iedereen een maaltijd met eigen culturele of religieuze elementen samen te stellen: er zijn gerechten met halavlees, maar er is ook alle aandacht voor vegetarisch eten. Ook zijn er dieetafleidingen voor alle keuzen.

Er is een volwaardig intercultureel programma-aanbod: de viering van culturele feestdagen zoals het Suikerfeest en Keti Kati (de afschaffing van de slavernij) naast de bestaande feesten als Kerstmis en Koninginnedag. Er zijn klaverjasmiddagen en voetbalavonden. En is er ruimte voor de godsdienst-

beleving van christenen, hindoes en islamieten: er zijn twee verschillende hindi-diensten, twee verschillende islamitische diensten, een Koranrecitatie, protestantse, katholieke en oecumenisch diensten.

De invoering van een belevingsgerichte benaderingswijze ligt goed aan bij de interculturalisatie van de zorg. Door naar de mogelijkheden en onmogelijkheden van ieder individu afzonderlijk te kijken, ongeacht zijn of haar etnische afkomst, komt er voor iedereen een zorgpakket uit dat maximaal aansluit op de behoeften.

De Schildershoek levert ook zorg in de wijk en heeft een scala van extramurale producten ontwikkeld zoals: verpleeghuiszorg in de wijk, ergotherapie, verschillende soorten van dagbehandeling en -verzorging, een ziekenboeg en tijdelijke zorg. Er is veel samenwerking met andere organisaties zoals bijvoorbeeld de thuiszorg. Ook is er samenwerking met Chinese en Javanese woongroepen. De Schildershoek levert er zorg en zo nodig is er plaats voor hen in het verzorgings- of verpleeghuis.

De andere kant van de medaille is dat de bedrijfsvoering veel tijd en kosten met zich meebrengt. Dat komt onder andere door de diversiteit van de producten voor de verschillende doelgroepen, de communicatie die veel aandacht vraagt, de misverstanden die vaak ontstaan, het geven van veel informatie en advies aan cliënten en hun familie. Ook is de zorgvraag bij opname in het verzorgings- of verpleeghuis hoog, omdat men vaak lang heeft gewacht en een tijd lang thuis is verzorgd door familie.

Toch, zo leert de ervaring van De Schildershoek, levert belevingsgerichte multiculturele zorg een betere kwaliteit van zorg voor iedereen. Voor medewerkers is er een grotere voldoening in het werk, ook door de ontwikkeling van een specifieke deskundigheid.

Inlichtingen: Verpleeghuis De Schildershoek, mevrouw E. Ruys, telefoon (070) 389 43 51/330/331.
E-mail els.ruys@12move.nl.

Islamitische verpleegafdeling

In de zomer van 2001 opende verpleeghuis De Rustenburg in Rotterdam de eerste verpleegafdeling voor moslims in Nederland. Bij de opening waren nog acht van de tien bedden bezet. Een jaar later is de situatie sterk veranderd. Er zijn dan zes bewoners, zowel Turkse als Marokkaanse mannen en vrouwen, die er naar tevredenheid verblijven. Het is een lang proces geweest, waarbij goede selectiecriteria van belang zijn. Welke mensen passen als groep bij elkaar? Zowel Turkse als Marokkaanse mannen en vrouwen blijken goed met

elkaar overweg te kunnen. Het is een vrij homogene groep. Een aantal activiteiten van de mannen en vrouwen zijn gescheiden, maar er lopen ook gezamenlijke activiteiten. De kamers zijn oosters ingericht en voorzien van een gebedsruimte en ook de badkamers zijn aangepast aan de specifieke wensen van islamieten. Op de afdeling is bovendien een gebedsruimte aanwezig en de maaltijden zijn halal. Ook de dynamiek van het personeel is van belang en er wordt naar gestreefd personeel van de eigen culturele achter-

grond in te zetten. Er is echter scholing nodig om het vereiste deskundigheidsniveau te halen. Vrijwilligers moeten bij voorkeur een zelfde culturele achtergrond hebben. Inmiddels krijgt de afdeling meer naamsbekendheid; de maximumcapaciteit van de unit is bijna bereikt.

Inlichtingen: Verpleeghuis De Rustenburg, mevrouw M. Boven, telefoon (010) 477 03 77.

Zelfstandig wonen en zorg

Landelijke gegevens over het gebruik van de thuiszorg door allochtone ouderen ontbreken, evenals gegevens over hun zorgbehoeften. Lokaal onderzoek bevestigt het vermoeden: allochtone ouderen maken nauwelijks gebruik van gezinsverzorging en wijkverpleging (De Veer e.a. 2001). Op sectorniveau is er geen alomvattend beleid om het zorgaanbod beter af te stemmen op allochtone cliënten. Op instellingsniveau gebeurt er veel meer. De Raad voor de Volksgezondheid en Zorg geeft in haar advies *Interculturalisatie van de gezondheidszorg* echter aan dat deze initiatieven te veel zijn blijven steken in tijdelijkheid en vrijblijvendheid. Dat wil zeggen een te projectmatige aanpak van zorg voor allochtonen, geen structurele inbedding, weinig evaluatiestudies (wat werkt wel en wat werkt niet), drempels in procedures om zorg aan te vragen (inclusief indicatiestelling) en onvoldoende gebruik van reeds ontwikkelde beschikbare materialen. De publicatie *Allochtonen en de thuiszorg* (De Veer e.a. 2001) geeft een uitgebreid overzicht van zorgvernieuwingprojecten, succesvolle activiteiten en materialen in de thuiszorg.

Wat zijn mogelijke oorzaken van minder gebruik van de thuiszorg door allochtone ouderen?

- Allochtone ouderen lijken meer zelfredzaam bij bijvoorbeeld het zelfstandig uitvoeren van dagelijkse levensverrichtingen. Wel lijkt de zorgbehoefte even groot als die van autochtone ouderen
- Veel zorg wordt opgevangen door mantelzorg, vooral door de kinderen. Uit onderzoek blijkt dat Turkse ouderen zorg verwachten van elkaar en van hun kinderen. De meeste kinderen willen die zorg ook leveren. Overigens staan met name kinderen uit de tweede generatie ouderen positief tegenover professionele zorg vanuit de thuiszorg.
- Allochtone ouderen zijn vaak onbekend met thuiszorg; thuiszorg bestaat niet in het land van herkomst. De procedures om thuiszorg te krijgen werken drempelverhogend, zoals telefoneren, formulieren invullen of het voeren van gesprekken.



Huizen met een bijzondere signatuur

Er bestaan vier verzorgingshuizen die specifiek gericht zijn op de zorg voor Indisch-Nederlandse en Molukse ouderen. Deze verzorgingshuizen hebben zich georganiseerd in de federatie Bersama Kuat. Bij deze federatie is ook een verzorgingshuis aangesloten dat zich tevens richt op ouderen afkomstig uit Suriname en de Nederlandse Antillen. In totaal bieden de huizen

woonruimte aan zo'n 320 ouderen. In twee huizen wordt in middels ook verpleeghuiszorg geboden voor deze specifieke doelgroep. In de huizen is de verzorging afgestemd op specifieke wensen van de Indische bewoners. Er wordt rekening gehouden met de eetgewoontes en er wordt aandacht geschonken aan de gemeenschappelijke culturele banden.

De huizen maken deel uit van de Vereniging Verzorgingshuizen met een Bijzondere Functie (VVBF). Deze verzorgingshuizen worden gekenmerkt door een landelijk opnamebeleid en zorg die is toegesneden op een specifieke doelgroep van zorgbehoevende ouderen.

Inlichtingen: Secretariaat Federatie Bersama Kuat (030) 273 96 00.

- De eigen bijdrage kan een struikelblok vormen. Het inkomen van allochtone ouderen is relatief laag en biedt weinig ruimte voor extra uitgaven.
 - Het lijkt erop dat de zorg niet goed aansluit op de zorgvraag (taalbarrière, verschillende eetgewoonten, bejegening, wijze van schoonmaken).
- Studies laten zien dat de thuiszorg allereerst meer bekendheid zou moeten geven aan wat zij allochtone ouderen te bieden heeft. Tevens zou er meer aandacht uit moeten gaan naar vraaggestuurde,

flexibele zorgverlening en daarvoor is meer informatie nodig over specifieke zorgvragen van allochtone ouderen. Communicatie in de zorgverlening speelt een belangrijke rol. Veel thuiszorginstellingen hebben hiervoor al verschillende strategieën ingezet zoals voorlichters eigen taal en cultuur en het werven en behouden van medewerkers van allochtone afkomst.

Zelfstandig wonen en diensten en welzijn

Op verschillende plaatsen in Nederland zijn de afgelopen jaren projecten gestart op het gebied van welzijn en dienstverlening om allochtone ouderen beter in staat te stellen zo lang en goed mogelijk zelfstandig te wonen.

WonenPlus

De provincie Noord-Holland stimuleert sedert 2001 het project *WonenPlus, Zorg en Welzijn Allochtone Ouderen*. In het project wil men door samenwerking van verschillende aanbieders komen tot een vraaggericht, samenhangend en toegankelijk aanbod. Bij het aanbod gaat het dus niet alleen om zorg, maar ook om vormen van woon- en welzijnsdienstverlening. Voorbeelden zijn maaltijdvoorziening, klusdiensten, hulp bij geldzaken, aanpassing van de woning en woonomgeving, ontspannings- en ontmoetingsactiviteiten en activiteiten ter voorkoming van eenzaamheid en isolement. Intermediairs vervullen daarbij een sleutelrol (meer informatie over deze functie verderop in deze factsheet). Op dit moment zijn in de provincie intermediairs allochtone ouderen actief in Haarlem en Alkmaar, aangesteld bij eerstelijnsvoorzieningen in zorg en welzijn.

Mediterrane eettafel

In Zorgcentrum West in Utrecht loopt nu alweer zo'n twee jaar het project de mediterrane eettafel. Iedere woensdag en vrijdag wordt er 's middags 'mediterraans', dat wil zeggen Zuid-Europees, gekookt voor ouderen vanaf 55 jaar uit het zorgcentrum en uit de buurt. Het initiatief is genomen door Stade, ondersteuningsorganisatie voor onder meer ouderen in de stad en de provincie Utrecht. Uit contact met verschillende Zuid-Europese zelforganisaties bleek dat er

behoefte bestond aan een ontmoetingspunt voor Zuid-Europese ouderen uit de buurt. Zuid-Europees wil zeggen Italiaanse, Spaanse en Griekse ouderen en ouderen afkomstig uit voormalig Joegoslavië. Het idee gezamenlijk te eten sprak meteen aan. Stade zorgde voor de vrijwilligers via haar contacten met de Zuid-Europese zelforganisaties. Momenteel zijn er zo'n tien vrijwilligers actief, die, elkaar aflossend, zelf actief deelnemer zijn aan de eettafel en onder andere zorg dragen voor de bediening.

Gemiddeld zijn er tussen de tien en twintig deelnemers, alleen in de zomerperiode loopt het aantal deelnemers terug. Gekoekt wordt er door een Nederlandse kok die door goed te luisteren naar de bevindingen van de deelnemers, de gerechten steeds beter afstemt op de specifieke mediterrane smaak van de ouderen.

Inlichtingen: Zorgcentrum West, de heer E. Peters, telefoon (030) 293 42 45. E-mail erik.peters@cascadezorg.nl.



Woonalternatieven

DE WOONGROEP

Uit diverse onderzoeken blijkt dat allochtone ouderen graag met of in de nabijheid van kinderen en generatiegenoten willen wonen. Gemeenschappelijk wonen biedt oplossingen waarbij verschillende vormen denkbaar zijn. Het realiseren van een woongroep is een kwestie van lange adem. Een woongroep vereist veel eigen initiatief, kennis en kunde voor zowel de projectontwikkeling als voor het sociale en financiële beheer en de organisatie van de woongroep. Dat is een groot nadeel, zeker gezien het gemiddelde opleidingsniveau van de doelgroep. De ervaring leert dat professionele begeleiding noodzakelijk is, zowel bij de ontwikkeling als bij het beheer van de woongroep.* Bij een evaluatie van de Stichting Experimenten Volkshuisvesting (SEV) van vier groepswonenprojecten voor allochtone ouderen bleek dat slechts één project geheel zelfstandig draait. Dit is een project waar het merendeel van de ouderen Nederlands spreekt en

meer opleiding heeft genoten. In de andere gevallen is professionele begeleiding nodig. Hierin heeft men bij de start niet altijd voorzien.

Bij nieuwe projecten die de Woongroepenwinkel Rotterdam begeleidt, staat wonen, gecombineerd met ontmoeten en zorg centraal. Bij het vinden van een geschikte locatie is een gebouw dat voorhanden is vaak uitgangspunt. Nieuwbouw is niet altijd de beste oplossing; het is vaak te duur geworden voor mensen met lage inkomens en een locatie voor een dergelijk project is in de stad moeilijk te vinden. In bestaande bouw zijn veel mogelijkheden die vaak goedkoper zijn. Woongroepen kunnen bijvoorbeeld starten in bestaande woningbouw waar een x-aantal woningen aan individuele ouderen of ouderen met een zelfde culturele achtergrond wordt toegevoegd. Zij kunnen naar behoefte groeien en krimpen. Er kan een ontmoetingsruimte gerealiseerd worden waarbij bijvoorbeeld het ouderen-

Surinaamse woongroep Mayur

Sedert 2002 bestaat in Utrecht-West de Surinaamse woongroep Mayur. Mayur betekent 'pauze' in het Surinaams en staat voor kleur. In de woongroep wonen 38 hindoestaanse en moslim ouderen. De woongroep beschikt over een gemeenschappelijke ruimte en de leden van de woongroep betalen daarvoor een vergoeding. Het Dienstencentrum Utrecht-West is intensief betrokken geweest bij de voorbereiding en totstandkoming van Mayur. Bij het van start gaan van de woongroep kenden de bewoners elkaar nog niet zo goed. En ondanks de gedeelde Surinaamse afkomst waren er verschillen in religie en cultuur.

Daarom is het Dienstencentrum begonnen met het organiseren en begeleiden van sociaal-culturele activiteiten onder begeleiding van een docent of vrijwilliger met als doel het creëren van binding binnen de groep. De aftrap bestond uit een dagje uit naar een kruidtuin.

Dat maakte in de groep van alles los over kruiden en het bood een opening naar meer. Er werd gestart met terugkerende activiteiten in drie rondes; begonnen werd met yoga, daarna volgde het elkaar (professioneel) vertellen van verhalen, meestal over Suriname, en ten slotte het uitdrukken

van de verhalen in schilderijen. Inmiddels zijn er ook regelmatig vieringen zoals Sinterklaas of het begin van de zomer. Al die activiteiten werken goed: ruim de helft van het aantal bewoners neemt deel aan de activiteiten. Enkele bewoners echter, waarvan sommige met een onvolledige AOW-uitkering, vinden de eigen bijdrage te hoog en zien daarom af van deelname aan de activiteiten.

Inlichtingen: Surinaamse Woongroep Mayur, mevrouw B. Hassell, telefoon (030) 293 45 82.
E-mail bhasell@portes.nl.

werk zorg kan dragen voor professionele begeleiding van de activiteiten. De projecten haken aan bij bestaande zorgvoorzieningen waardoor professionele zorg beter geregeld kan worden. Deze projecten zijn te realiseren zonder bewonersvereniging of woongroep. Overigens is het idee losgelaten dat een woongroep de beschikking moet hebben over naast elkaar gelegen woningen in één gebouw dat alleen van haar is. Er zijn verschillende vormen mogelijk; van alle woningen fysiek bij elkaar tot verspreid over een straat of wijk.

KANGOEROEWONING EN TANDEMWONING

Een kangoeroewoning bestaat uit twee zelfstandige woningen naast, boven of onder elkaar met of zonder een interne toegang. Een tandemwoning bestaat uit twee zelfstandige woningen gelegen in elkaars nabijheid. Deze woonvormen komen tegenwoordig aan de wens van met name Turkse en Marokkaanse ouderen om 'de oude dag' in een woning dicht bij de kinderen door te brengen. Uit onderzoek blijkt tevens dat kinderen voor hun ouders willen zorgen. De kangoeroe- of tandemwoning sluit hier goed op aan.

PENDELWONEN

Remigratie blijkt voor veel oudere migranten geen optie te zijn. Een combinatie van praktische, financiële en emotionele redenen maakt dat zij niet definitief voor terugkeer kunnen kiezen. Ondanks het feit dat de nieuwe remigratiewet financiële tegemoetkomingen biedt, is het aantal feitelijke terugkeerders tamelijk gering, aldus gegevens van de Sociale Verzekeringsbank. De ervaringen van degenen die wel zijn teruggekeerd, zijn – deels door problemen met sociale verzekeringen en deels door aanpassingsproblemen – weinig positief.

Pendelen houdt in het heen en weer reizen tussen Nederland en het land van herkomst. Er is sprake van een basisland waarin men verzekerd is, staat ingeschreven en belastingen betaalt. Uit onderzoek en rapportages over woonwensen komt naar voren dat pendelen door de meeste oudere

Innovatieprogramma Wonen en Zorg

Ouderen willen graag zo normaal mogelijk blijven wonen. Er zijn echter nog te weinig goede combinaties van wonen, zorg en welzijn om dit streven in voldoende mate te realiseren. In het Innovatieprogramma Wonen en Zorg werken de Stuurgroep Experimenten Volkshuisvesting (SEV) en het NIZW samen om een bijdrage te leveren aan vernieuwende ontwikkelingen op dit terrein. Inzet daarbij is dat wonen en zorg elkaar niet moeten belemmeren, maar elkaar zouden moeten versterken. Binnen het Innovatieprogramma worden kennis en ervaring op het gebied van wonen, zorg en welzijn gebundeld, uitgewisseld en verspreid. Verder geeft men inhoudelijke steun bij de ontwikkeling van nieuwe concepten van sterk innovatieve projecten.

Inlichtingen: SEV, mevrouw T. Osseweijer, programmaleider IWZ, telefoon (010) 282 50 86.

migranten gezien wordt als een positieve mogelijkheid om de droom van terugkeer naar het land van herkomst voor een deel te realiseren. Uit een onderzoek onder Turkse 55-plussers blijkt dat 40% wil pendelen of regelmatig naar het thuisland wil (Moerbeek en Ghidde Biidu 2001). Wettelijk is er nog niets vastgelegd over pendelwonen.

In het project Mekik, *Pendelend Wonen voor Turkse Ouderen*, zijn ideeën en wensen die bij de doelgroep bestaan over pendelen op een rij gezet, zoals over de omgeving, de inrichting en de voorzieningen van het woonproject. De groep geïnterviewde ouderen blijft nu al een deel van het jaar in Turkije.

De meest genoemde reden om naar Turkije te gaan is het klimaat. Daarna volgen familiebezoek, heimwee en, samenhangend met het klimaat, de droge en schone lucht (met het oog op de gezondheid).

Signaleerde problemen bij het pendelen zijn:

- beperkingen die worden opgelegd door de uitkerende instantie (Bijstandswet: niet langer dan vier weken weg, bij een WAO-uitkering moet men toestemming vragen wanneer men langer dan vier weken weggaat);
- het huis in Nederland dat leeg staat terwijl wel huur betaald moet worden;
- de gezondheidszorg in Nederland is beter waardoor men niet te lang in Turkije kan blijven;
- het gemis van kinderen en kleinkinderen.

De geïnterviewden willen in de toekomst ieder jaar naar het pendelproject gaan (een appartementencomplex met voorzieningen) en zij zouden er tussen de drie tot negen maanden willen doorbrengen. Maar liever niet in de wintermaanden. De resterende maanden van het jaar willen zij in Nederland doorbrengen. Daarbij is de bereidheid groot om te verhuizen uit de huidige woning. De grootste belangstelling bestaat voor tijdelijk inwonen in een zorgcentrum, bij voorkeur in een gestoffeerde en gemubileerde woning, en met de nabijheid van zorg, wanneer nodig. Ook is er belangstelling voor een kangoeroewoning.



Informatie en voorlichting

Om allochtone ouderen te bereiken en om informatie over wonen, zorg en welzijn zo goed mogelijk over te brengen zijn tussenpersonen met kennis van en affiniteit met de doelgroep een essentiële voorwaarde. Ze zijn ook de aangewezen personen om de vragen van allochtone ouderen boven tafel te krijgen. Wie zijn er zoal werkzaam op dit gebied?

DE ZORGCONSULENT

Zorgconsulenten, ook wel migrantenvoorlichters genoemd, zijn meestal in dienst van een thuiszorginstelling. Zij bieden een belangrijke bijdrage aan de zorg voor allochtone ouderen. Zorgconsulenten vervullen een intermediaire rol tussen allochtone cliënten enerzijds en zorgaanbieders anderzijds. De werkzaamheden zijn te vergelijken met die van case-managers, zorgcoördinatoren en ouderenaadviseurs. In principe werkt een allochtone zorgconsulent voor de eigen etnisch-culturele groep. Het merendeel van hen is voorlichter eigen taal en cultuur (VETC'er) en heeft zodoende een gedegen kennis van de Nederlandse gezondheidszorg. Zij hebben extra cursussen gevolgd in gesprekstechnieken, het geven van individuele patiëntenvoorlichting en de wijze

waarop zij Nederlandse zorgverleners kunnen informeren over allochtone cliënten.

DE OUDERENADVISEUR

De rol van ouderenaadviseur is breder dan die van zorgconsulenten. De ouderenaadviseur geeft voorlichting, informatie, advies, praktische administratieve dienstverlening, begeleiding, bemiddeling en tijdelijke coördinatie aan de zelfstandig wonende oudere op het terrein van wonen, zorg, welzijn en financiën. Doel is de oudere een zodanige ondersteuning te geven dat zelfstandig functioneren mogelijk is en blijft. Uitgangspunt is dat de oudere zelf de regie houdt.

Op het gebied van wonen kan de ouderenaadviseur knelpunten signaleren. Hij is op de hoogte van wet- en regelgeving omtrent woningaanpassing (bijvoorbeeld bij lichamelijke gebreken) en kan de oudere hierover adviseren. Mocht verhuizing naar een aangepaste woning nodig zijn, dan kan de ouderenaadviseur behulpzaam zijn bij het regelen van andere huisvesting. Ook is de ouderenaadviseur op de hoogte van de beschikbare zorgvoorzieningen voor ouderen in de thuissituatie en kan hij helpen de toegang tot de zorgvoorzieningen, zoals verzor-

Wijknetwerk Allochtone Ouderen

Sedert ruim een jaar functioneert in Utrecht-West het Wijknetwerk Allochtone Ouderen. Eenmaal in de zes weken komen gedurende een uur vertegenwoordigers van een groot aantal lokale maatschappelijke, gezondheids- en zorgorganisaties samen. Doel is elkaar te informeren maar zeker ook te bevragen over allerlei zaken die met de allochtone ouderen van doen hebben. De sfeer is informeel,

het is een soort 'dienstenmarkt'. Vaak gaat het om problemen van individuen; beroepskrachten vangen een signaal op waarvoor zij de betrokkenheid van anderen nodig hebben of waarvan de aanpak buiten hun eigen werkt terrein valt. Tijdens de bijeenkomst van het wijknetwerk is er de gelegenheid om de juiste contactpersoon aan te spreken om dan verder aan een oplossing te werken. Het wijknetwerk voorziet in een

duidelijke behoefte; de vaak verborgen vraag en behoeften van cliënten worden zichtbaar en er kan aan een oplossing worden gewerkt.

Inlichtingen: Wijknetwerk Allochtone Ouderen, mevrouw B. Hassell (participatiewijknetwerk), telefoon (030) 293 45 82. E-mail hbassell@porties.nl.

gingshuiszorg of vrijwillige zorg te vergroten. Hetzelfde geldt voor welzijnsvoorzieningen en advies en concrete hulp bij financiële zaken.

Ouderadenvisering aan allochtone ouderen stelt extra eisen. Al eerder is geconstateerd dat kennis van de taal, cultuur en geloofsbeleving een pré vormt bij het inleven en communiceren met allochtone ouderen. De ouderadenviser voor allochtone ouderen krijgt met name vragen over wet- en regelgeving. Dat zijn vragen rond het remigratiedilemma (teruggaan of blijven), het zorgdilemma (zorg door kinderen versus professionele zorg), en financiën (AOW-korting of pensioenen vanuit het land van herkomst). Verder is het belangrijk dat de ouderadenviser de doelgroep weet te bereiken en contact weet te leggen met sleutelfiguren.

DE INTERMEDIAR VOOR ALLOCHTONE OUDEREN

Intermediairs vormen een brug tussen de allochtone ouderen aan de ene kant en instellingen op het gebied van zorg en welzijn aan de andere kant. Het zijn vaak zogenoemde paraprofessionals, dat betekent dat ze naast of met een professional samenwerken, met als doel de allochtone doelgroep beter te bereiken. De intermediairs, ook wel cultuurtolken genoemd, zijn veelal afkomstig uit de allochtone doelgroep, spreken de taal en zijn in staat om te gaan met de specifieke cultuurkenmerken. Een belangrijke functie is het geven van informatie en voorlichting. Intermediairs kunnen in dienst zijn van heel verschillende werkgevers: stichting welzijn ouderen, GGD of als vrijwilliger bij een zelforganisatie van migranten.

GROEPSVOORLICHTING

Een andere vorm van voorlichting aan allochtone ouderen is groepsvoorlichting. Zo is het voorlichtingsprogramma *Ouder worden in Nederland* in de afgelopen jaren vaak gebruikt. Het programma

geeft ouderen basiskennis over activiteiten, hulp en diensten voor ouderen in Nederland. Het is ontwikkeld voor tien verschillende doelgroepen. Het materiaal is in de eigen taal of tweetalig, materiaal en handleiding voor de begeleiders zijn in het Nederlands geschreven. De voorlichting werd onder meer uitgevoerd door Stichtingen Welzijn Ouderen, regionale steunfuncties en zelforganisaties.

Voorlichting wordt ook gegeven aan mantelzorgers. Wanneer een ouder familielid hulpbehoevend wordt lijken allochtone mantelzorgers vaak weinig andere mogelijkheden te zien dan hulp door de familie zelf óf opname in een verzorgingshuis. Er



is daarom een cursus ontwikkeld (*Interculturele voorlichting aan allochtone mantelzorgers*) voor mantelzorgers en vertegenwoordigers van zelforganisaties waarin basiskennis wordt overgedragen over voorzieningen op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Daarnaast is er een cursus (*Transculturele Familiezorg Thuis*) ter ondersteuning van allochtone mantelzorgers met praktische kennis over onder meer voeding, medicijngebruik, chronische ziekten en verzorging.

Cultuurtolken in Delfshaven

In Delfshaven heeft het ouderenwerk (onderdeel van de Stichting Maatschappelijke Dienstverlening Delfshaven) de afgelopen jaren veel gedaan om de oudere migranten in de wijk te bereiken. In de deelgemeente Delfshaven is ongeveer de helft van de 50-plussers van allochtone afkomst; in een aantal jaren is het aantal allochtone cliënten gestegen van 8 naar 40%. Een van de onderdelen in het kader van

het veranderingsproces om oudere migranten beter te bereiken was de aanstelling in 2005 van drie cultuurtolken. Deze cultuurtolken spreken zowel Nederlands als een van de talen van de doelgroep. Ze gaan met de ouderenadviseurs mee naar gesprekken en op huisbezoeken. Ze maken telefonische afspraken en vertalen folders en brieven. Naast hun vertaalwerk geven ze de ouderenadviseur uitleg over

culturele verschillen die opduiken in de hulpverlening.

Inlichtingen: Stichting Maatschappelijke Dienstverlening Delfshaven, de heer J.C.J. Meyboom, Rotterdam, telefoon (010) 244 82 44. E-mail jmeyboom@smdd.nl.

Koepelorganisaties en interculturalisatie

PLATFORM INTERCULTURALISATIE OUDERENZORG

In 2002 is Arcades (brancheorganisatie verpleging en verzorging) van start gegaan met het Platform Interculturalisatie Ouderenzorg. Dit platform is ingesteld voor verpleeg- en verzorgingshuizen die werk (willen) maken van interculturalisatie. Het platform heeft allereerst een 'netwerkfunctie'; het doel is informatie-uitwisseling onderling en informatievoorziening vanuit Arcades. Nagegaan wordt wat interculturele zorg inhoudt, hoe deze vormgegeven moet worden, welke knelpunten er zijn en welke oplossingen er gelden. Hetzelfde geldt voor intercultureel personeelsbeleid.

Voor Arcades geeft het platform input voor beleidsontwikkeling en beleidsbeïnvloeding op landelijk niveau.

Aan het platform nemen (anno 2003) 28 verpleeg- en verzorgingshuizen deel. Er zijn vier bijeenkomsten per jaar.

Rondom het thema interculturalisatie wordt samengewerkt met onder meer het NIZW, de LOC, Stichting Cliënt en kwaliteit, GGZ-Nederland, de VGN en het Landelijk Bureau Ethiek in de Zorg.

Inlichtingen: c.jessen@arcales.nl of v.tubee@arcales.nl.

AEDES ARCADES KENNISCENTRUM WONEN-ZORG

Het Kenniscentrum Wonen-Zorg is een gezamenlijke activiteit van Aedes (brancheorganisaties van woningcorporaties) en Arcades. Het brengt kennis en informatie over wonen en zorg bijeen en initieert kennisontwikkelingsprojecten rond nieuwe concepten en constructies. Deze kennis is onder meer beschikbaar via de website www.kenniscentrumwonenzorg.nl. Thema's waar het Kenniscentrum zich onder meer mee bezighoudt zijn: woonzorgzones, woonzorgcomplexen, kleinschalig wonen, het tweedelijnszorgcentrum, levensloopbestendige woningen, extramurale zorg en diensten, transformatie van verzorgingshuizen en publieke/private financiering.

Inlichtingen: tijdens kantooruren via de Aedes Infodesk 0900-132 33 37 en tussen 9.00 en 12.00 uur ook via (030) 273 97 75.

PROJECTIMPULS

De MOgroep voor dienstverlening en belangenbehartiging ten behoeve van onder meer het welzijnswerk werkt samen met Aedes, Arcades en de Landelijke Vereniging voor Thuiszorg in het ProjectImpuls met als doel de keten van wonen-zorg-welzijn gezamenlijk in te vullen (met het oog op extramuralisering). Zij onderscheiden daarbij een aantal kwetsbare groepen waaronder ook allochtone ouderen vallen. Zij maken zich er sterk voor dat de sector welzijn voor ouderen bijzondere condities schept voor deze kwetsbare groepen. Basisfuncties waar thuiswonende ouderen een beroep op moeten kunnen doen zijn: maaltijdvoorziening; alarmering en alarmopvolging; informatie en advies; sociale contacten en dagbesteding; hand- en spandiensten; mobiliteit en vervoer.

Inlichtingen: mevrouw I. Alsem, telefoon (030) 298 34 34. E-mail ialsem@imgroep.nl.

Bronnen

Literatuur

- Begemann, C., S. van der Dam e.a. *Ouderenadvisering in ufele gedaanten. Tussensporpagte Stimuleringsprogramma Ouderenadvisering*. Utrecht: NIZW, 2001
- Boer, P. de *Allotone ouderen over oueren, zorg en welzijn*. Haarlem: Noord-Hollands Participatie Instituut, 2002
- Botenberg, Y., H. van Hastenberg e.a. *Ouderenhuisvesting in perspectief. Huisvesting Utrechtse ouderen 2000-2015*. Utrecht: Gemeente Utrecht, Stichting Utrechtse Woningcorporaties, 2001
- Dalen, B. van *Opgepluste huurwoningen van f.400 bestaan niet*. In: *Multiplex. Nieuwsbrief over multiculturele wijkontwikkeling*. nr. 7/8, 1999
- Fernández, Fernando M. *Monitor Welzijn, zorg en wonen. Alloctone ouderen in Noord-Holland*. Beverwijk: Multiple Choice, 2001
- Huaders over Wonen en Zorg. Amsterdam: De Woonbond, 2001
- Jacobs, M., J.M.M. de Gouv e.a. *Multiculturele verpleeghuiszorg nader geanalyseerd. Een onderzoek binnen twee verpleeghuizen van GDVV in Den Haag*. Voorburg: Stichting Tympana, 2002
- Klerk, M.M.Y. de *Rapportage Ouderen 2001. Veranderingen in de leefsituatie*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, 2001
- Lammersen, G. en S. Philipp *Herijking functieprofiel ouderenadviseur*. Utrecht: NIZW, 2003
- Moerbeek, S. en D. Ghidde Biidu *Terugaan en blijven. Over de toekomst van oudere migranten*. Amsterdam: Stichting Bevordering Maatschappelijke Participatie, 2001
- *Naar een kleurnijk ouderenbeleid in Hilversum. Onderzoek naar zorg- en woonwensen van alloctone ouderen*. Beverwijk: Multiple Choice, 2001
- *Oud worden in Nederland, In Cha Allah. Woonwensenonderzoek onder Turkse en Marokkaanse Ouderen*. Utrecht: Stade, 2002
- *Project Mekik. Pendelend Wonen voor Turkse Ouderen*. Rotterdam: Vereniging Anatolische Ouderen Rijnmond, 2002
- *Raad voor de Volksgezondheid en Zorg Interculturalisatie van de gezondheidszorg. Advies uitgebracht door de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg*. Zoetermeer: Raad voor de Volksgezondheid en Zorg, 2000
- *Senioren in Utrecht. De Woonservicezone in Utrecht*. Utrecht: Gemeente Utrecht, 2002
- *'Tijd dat wij uw klanten worden'. Literatuuronderzoek woon- en zorgwensen Turkse en Marokkaanse ouderen*. Utrecht: Multicultureel Instituut Utrecht, Schakels, 2002
- *Van Wonen tot Zorg. Een landelijk onderzoek naar woonzorgbehoeften onder autoctone en alloctone ouderen*. Utrecht: De Woonbond, 2001
- *Veer, A. de e.a. Alloctonen en de thuiszorg. Bereik, verrichtingen, opbrengsten*. Utrecht: Nivel, Stoom, 2001
- *VROM. Kwaliteit van stedelijke vernieuwingswijken. KWR 2000 maakt de balans op*. Den Haag: Ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer, 2002
- *Smartagent® Company, The Woonbeleving Alloctonen*. In opdracht van o.a. VROM, VW5, SEV. Amersfoort: The Smartagent® Company, 2001
- *Woon- en zorgwensenonderzoek Molukse ouderen in Culemborg*. Arnhem: Osmose, 2000
- *Woon- en zorgwensenonderzoek Turkse ouderen in Apeldoorn*. Arnhem: Osmose, 2000
- *Woonzorgarrangementen, succes- en faalfactoren*. Hilversum: Aedes, 2001

Methodieken en informatie-materiaal

- *Brink, Y. van den Transculturele familiezorg thuis*. Utrecht: NIZW, 2000
- *Cursusmap Interculturele voorlichting aan alloctone mantelzorgers. Informatie bij NIZW, Marjolein Morée, m.moree@nizw.nl of Theo Papilaja, t.papilaja@nizw.nl*
- *Mechelen, P. van, en P. Nieuwenhuizen De alloctone zorgconsulent. Handboek voor de inoening en professionalisering van de functie*. Utrecht: FORUM, 2003
- *Nelissen, H. Een blijvende ontmoeting. Visies en vaardigheden in het welzijnswerk met alloctone ouderen*. Utrecht: FORUM, 2000
- *Nelissen, H. Goed zorgen voor je ouders*. Utrecht: FORUM/NIZW, 2002
- *Samen verder in Nederland. Groepswoonen voor alloctone ouderen*. Rotterdam: SEV, 2000 (folder tevens verkrijgbaar in het Turks, Spaans, Portugees, Arabisch en Chinees).
- *Verslag netwerkbijeenkomst intermediairs alloctone ouderen*. Utrecht: FORUM, 2003

Websites en adressen

- www.arcares.nl
Arcares (brancheorganisatie verpleging en verzorging)
Postbus 8258, 3505 RG Utrecht
(030) 273 93 93
- www.fnao.nl
Website van het Facilitair Netwerk Allochtone Ouderen
- www.forum.nl
FORUM, Instituut voor Multiculturele Ontwikkeling
Postbus 201, 3500AE Utrecht
(030) 297 43 21
- www.iwz.nl
Innovatieprogramma Wonen en Zorg (een samenwerkingsverband tussen de SEV en NIZW)
Adresgegevens: zie afzonderlijke organisaties
- www.kenniscentrum-ouderen.nl
www.nizw.nl
Kenniscentrum Ouderen, onderdeel van NIZW (Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn)
Postbus 19152, 3501 DD Utrecht
(030) 230 63 88
(030) 230 63 11 (NIZW algemeen)
- www.kenniscentrumwonenenzorg.nl
Aedes en Arcares werken samen aan de kennis- en informatieverzameling inzake wonen en zorg
Postbus 8258, 3505 RG Utrecht
0900 - 123 23337 of (030) 273 97 75
- www.mogroep.nl
Maatschappelijk Ondernemers Groep is de ondernemersorganisatie voor onder meer de werkljnsbranche
Postbus 3332, 3502 GH Utrecht
(030) 298 34 34
- www.schildershoek.nl
Verpleghuis De Schildershoek
Jacob Catsstraat 325, 2515 GK Den Haag
(070) 389 43 51
- www.sev.nl
Stichting Stuurgroep Experimenten Volkshuisvesting
Postbus 1878, 3000 BW Rotterdam
(010) 282 50 50
- www.vetc.nl
Landelijk Steunpunt VETC (Voorlichting Eigen Taal en Cultuur) van het NIGZ
Postbus 500, 3440 AM Woerden
(0348) 43 76 00

Colofon

© 2003 Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn / NIZW
Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, of op enige andere wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

De factsheet Allochtone ouderen en wonen is een uitgave van FORUM, Instituut voor Multiculturele Ontwikkeling en NIZW / Kenniscentrum Ouderen

FORUM, Instituut voor Multiculturele Ontwikkeling
Postbus 201
3500 AE Utrecht
Telefoon (030) 297 43 21
Fax (030) 296 00 50
Website www.forum.nl

Tekst en redactie: Brigitte Nitsche en Firiël Suijker

Foto's: Rianne den Balvert

Vormgeving: Zeno

NIZW-bestelnummer E 33193

Deze factsheet is te bestellen bij NIZW Uitgeverij
Postbus 19152
3501 DD Utrecht
Telefoon (030) 230 66 07
Fax (030) 230 64 91
E-mail bestel@nizw.nl
Website www.nizw.nl