

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 2404

Vragen van het lid **Kerstens** (PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *toegang tot zorg voor dementerende ouderen met een migratieachtergrond* (ingezonden 2 april 2019).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 24 april 2019).

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het artikel «Ayse (85) uit Enschede heeft Alzheimer, maar waar kan ze terecht?»<sup>1</sup>

Antwoord 1

Ja, dat heb ik.

Vraag 2

Heeft u inzicht in of en zo ja, in welke mate dementerende immigrantenouders vaker en/of langer thuis blijven wonen in plaats van dat zij naar een verpleeghuis gaan? Heeft u tevens inzicht in wat de redenen daarvoor zijn?

Antwoord 2

Naar schatting zijn er momenteel in Nederland tussen de 254.000 en 270.000 mensen met dementie<sup>2</sup>. Uit cijfers van Alzheimer Nederland (2014)<sup>3</sup> blijkt dat 28.000 mensen met dementie in Nederland een niet-westerse achtergrond hebben. Dit is ruim 10% van het totaal aantal mensen met dementie. Naar verwachting zal het totaal aantal personen met dementie met een niet-westerse achtergrond in de toekomst tweemaal zo snel stijgen als het aantal mensen met een westerse achtergrond vanwege het vaker voorkomen van risicofactoren voor dementie zoals diabetes en cardiovasculaire aandoeningen.

Het is mij bekend dat dementerende immigrantenouders vaker en ook langer thuis blijven wonen en dat zij hierbij (vaak) terugvallen op hun familie. Volgens cijfers van Alzheimer Nederland uit 2014 woont zelfs 99% van de mensen met dementie met een niet-westerse achtergrond thuis of bij familie. Uit veel reacties blijkt dat familieleden het onder andere «als hun vanzelfspre-

<sup>1</sup> <https://www.ad.nl/enschede/ayse-85-uit-enschede-heeft-alzheimer-maar-waar-kan-ze-terecht~a741aafa/>

<sup>2</sup> Themasrapportage Dementie, Staat van Volksgezondheid en Zorg (2018).

<sup>3</sup> Rapport «Cijfers en feiten over dementie en allochtonen», Alzheimer Nederland (2014).

kende taak» zien om voor hun familielid met dementie te zorgen<sup>4</sup>. Dit komt voort uit wat zij als hun traditionele en religieuze morele plicht beschouwen. Echter deze opvatting blijkt te verschillen tussen de eerste en tweede generatie. De jongste generatie in Nederland vindt het niet meer zo vanzelfsprekend dat zij zelf alle hulp verlenen. In de praktijk blijkt echter dat ouders toch verwachten dat kinderen voor hen zorgen en dat zij niet door een vreemde verzorgd willen worden.

Ik heb het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) gevraagd om onderzoek te doen naar de stand van zaken van de informele zorg in Nederland. Er is gevraagd specifieke groepen mantelzorgers hierin mee te nemen, waaronder mantelzorgers met een niet-westerse achtergrond. Ik verwacht de uitkomsten van dit onderzoek begin 2021. Deze zullen met uw Kamer worden gedeeld.

### Vraag 3

Op welke wijze wordt er voor zorggedragen dat dementerende migrantenouderen niet «te lang» thuis blijven wonen en indien noodzakelijk tijdig naar een verpleeghuis kunnen? Heeft u inzicht in welke mate «te lang thuis blijven wonen» (mogelijk) aan de orde is?

### Antwoord 3

De specifieke behoeften van groepen dementerende migrantenouderen zijn vaak niet bekend bij gemeenten. Zij weten de benodigde zorg vaak niet (goed) te vinden<sup>5</sup>. Veel mantelzorgers voelen zich bovendien onzeker in het regelen van zorg en steun voor zichzelf of voor hun familieleden. Ze missen veel informatie, weten niet hoe systemen werken en weten niet hoe ze moeten omgaan met deze onbekendheid.

In mijn programma Langer Thuis zet ik onder andere in op betere maatschappelijke bewustwording van mantelzorg. Ook mantelzorgers en cliënten met een niet-westerse achtergrond moeten weten dat ze er niet alleen voor staan en dat zij recht hebben op zorg en ondersteuning. In het voorjaar van 2018 zijn acht lokale Moeder aan de Lijn meet-ups georganiseerd, waarbij mantelzorgers op basis van de documentaire Moeder aan de Lijn met elkaar in gesprek zijn gegaan en gewezen zijn op lokaal ondersteuningsaanbod. Ik ben voornemens om in 2019–2020 in twintig nieuwe omgevingen dergelijke meet-ups voor mantelzorgers te organiseren. Deze wil ik graag verbreden door het organiseren van enkele doelgroepgerichte meet-ups, waaronder specifiek voor mensen met een niet-westerse achtergrond. Hiermee wil ik onder andere inzicht krijgen in welke mate deze groep (te) lang blijft thuis wonen.

### Vraag 4, 5 en 6

Kunt u zich de in bedoeld artikel omschreven situatie van dementerende immigrantenouderen voorstellen?

Wordt er naar uw mening, bijvoorbeeld in de verpleeghuiszorg, voldoende en op juiste wijze rekening gehouden met die situatie?

Op welke wijze wordt ingespeeld op het gegeven dat het aantal zorgbehoevende migrantenouderen de komende jaren zal toenemen? Bent u bereid tot extra inspanningen op dat vlak? Zo ja, welke?

### Antwoord 4, 5 en 6

Ik kan mij voorstellen dat juist iemand met dementie zich niet prettig voelt in een situatie waarin onvoldoende rekening wordt gehouden met wat hij of zij nodig heeft en waarin geen zorg op maat geboden wordt. De norm voor goede verpleeghuiszorg is persoonsgerichte zorg, dat wil zeggen dat er voldoende zorgverleners zijn die tijd en ruimte hebben om zich te verdiepen in wat bewoners nodig hebben en de zorg op maat aan te bieden. Bij het jongste debat over de verpleeghuiszorg is door mevrouw Ellemeet een motie over cultuurspecifieke zorg ingediend die is aangenomen (Kamerstuk 31 765, nr. 397). Door het Netwerk van Organisaties van Oudere Migranten (Noom) wordt een leidraad voor cultuurspecifieke verpleeghuiszorg opgesteld. De motie heeft als strekking dat de leidraad aan het programma «Thuis in het verpleeghuis» wordt toegevoegd. Het streven van de leidraad is om

<sup>4</sup> Handreiking Mantelzorg, Kennisplatform Integratie en Samenleving (2015).

<sup>5</sup> Handreiking Mantelzorg, Kennisplatform Integratie en Samenleving (2015).

zorgaanbieders in staat te stellen voldoende en op de juiste wijze rekening te houden met cultuurspecifieke situaties.

Vraag 7

Bent u van mening dat zaken als bijvoorbeeld de in het artikel genoemde «schaamcultuur» de noodzaak van goede voorlichting richting (de omgeving van) migrantenouderen als ook richting zorgprofessionals die met hen te maken krijgen belangrijk is? Zo ja, bent u dan bijvoorbeeld bereid tot een voorlichtingscampagne?

Antwoord 7

De hiervoor genoemde leidraad voor cultuurspecifieke verpleeghuiszorg zal zorgorganisaties ook aanknopingspunten bieden voor de afstemming van hun communicatie met migrantenouderen en hun naasten. De meerwaarde van een algemene voorlichtingscampagne zie ik vooralsnog niet.

Vraag 8 en 9

Wat kunt u op regionaal niveau doen aan het in het artikel genoemde gebrek aan passende woonzorg voor dementerende migrantenouderen in Twente (maar ook in andere delen van het land)?

Bent u bereid om het gesprek aan te gaan om tot voldoende passende cultuurspecifieke zorg in verpleeghuizen te komen in elke regio?

Antwoord 8 en 9

Zoals aangegeven in het antwoord op vraag 5 strekt de aangenomen motie van mevrouw Ellemeet reeds tot opname van de leidraad die Noom opstelt voor cultuurspecifieke zorg in «Thuis in het verpleeghuis». Met de leidraad kunnen de zorgaanbieders voldoende rekening houden met cultuurspecifieke situaties.