

Vergaderjaar 2023–2024

29 538

Zorg en maatschappelijke ondersteuning

34 104

Langdurige zorg

Nr. 361

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 3 juni 2024

Stichting Pharos heeft onderzoek gedaan naar knelpunten rondom inclusiviteit in de langdurige zorg. Dit onderzoek is uitgevoerd naar aanleiding van twee moties van het lid Sahla c.s. over het onderzoeken van knelpunten en bezien of relevante partijen meer gefaciliteerd kunnen worden (29 538, nr. 342)¹ en over het laten uitvoeren van een onderzoek naar knelpunten voor inclusieve zorg (36 200 XVI nr. 61)², waarin specifiek is gevraagd hoe vaak mensen met een andere (culturele) achtergrond kans lopen om niet de juiste dementiezorg te krijgen. De resultaten van dit onderzoek zijn op 22 april 2024 aangeboden aan uw Kamer.³

Ik ben Pharos erkentelijk voor het onderzoek dat zij hebben opgeleverd. In deze brief geef ik eerst een korte samenvatting van het onderzoek. Vervolgens geef ik mijn reactie op de aanbevelingen uit het onderzoek.

1. Onderzoek van Pharos

De moties bevatten twee kernvragen: hoe vaak komt het voor dat mensen met een andere achtergrond minder kans lopen om de juiste zorg te ontvangen of deze te laat ontvangen; en welke knelpunten ondervinden zorgaanbieders bij het leveren van inclusieve zorg?

Zoals uitgelegd in het rapport, is het kwantitatieve deel niet eenvoudig omdat (niet-)inclusieve zorg meetbaar gemaakt moet worden. Pharos heeft hiervoor, op grond van literatuuronderzoek, drie patronen geïdentificeerd die erop kunnen duiden dat zorg niet goed aansluit bij de behoefte van een cliënt:

- De hoogte van het zorgprofiel bij de eerste Wlz-indicatie;

¹ Tweede Kamer, vergaderjaar 2022–2023, 29538–342

² Tweede Kamer, vergaderjaar 2022–2023, 36 200 XVI, nr. 61

³ Eindrapportage «Hoe inclusief is de Nederlandse langdurige zorg voor ouderen met een migratieachtergrond?», Pharos

- De keuze voor persoonsgebonden budget (pgb) als leveringsvorm;
- De totale jaarlijks ontvangen zorg in natura (zowel uitgedrukt in tijd als in euro's).

In data over individueel zorggebruik («microdata»), verzameld door het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS), is aan de hand van deze patronen gekeken naar mensen vanuit verschillende herkomstgroepen. Het CBS introduceerde in 2022 een andere manier van publiceren over wat eerder de bevolking met een westerse of niet-westerse migratieachtergrond werd genoemd. In de nieuwe indeling spreekt het CBS over migranten en hun (in Nederland geboren) kinderen. Daarmee is meer bepalend waar iemand zelf geboren is en minder bepalend waar iemands ouders geboren zijn. Met «mensen met een migratieachtergrond» worden dan ook mensen bedoeld die buiten Nederland zijn geboren en vervolgens naar Nederland zijn gemigreerd.

Na analyse van deze data zijn focusgroepen georganiseerd met betrokkenen (ouderen, mantelzorgers, zorgprofessionals, bestuurders) om beter te doorgronden wat de data laat zien.

De analyses laten verschillen zien in hoe ouderen uit diverse herkomstgroepen instromen in de Wet langdurige zorg (Wlz), zowel ten opzichte van elkaar als ten opzichte van de gebruikte referentiegroep. Ook blijkt dat alle herkomstgroepen ten opzichte van de referentiegroep vaker kiezen voor het pgb als leveringsvorm. Op herkomstgroep Europa na, ontvangen alle herkomstgroepen minder etmalen zorg dan de referentiegroep. Ook zijn er verschillen tussen de diverse herkomstgroepen. Herkomstgroepen Europa (waarin herkomstlanden Duitsland en België veel voorkomen), Indonesië en, in mindere mate, Antillen zitten vaak bijvoorbeeld relatief dicht bij de referentiegroep in de buurt, terwijl de verschillen met andere herkomstgroepen groter zijn.

Deze patronen zijn zichtbaar in de microdata, maar die data geven nog geen verklaring voor de patronen. Pharos heeft focusgroepen georganiseerd en interviews gehouden om de bevindingen te duiden. Enkele verklaringen die daar zijn aangedragen zijn onder andere:

- naasten van ouderen met een migratieachtergrond bieden langer informele zorg thuis, waarbij overbelasting van de mantelzorgers een risico is;
- door onvoldoende cultuursensitieve naturazorg wordt vaker voor een pgb gekozen;
- mensen met een migratieachtergrond kunnen minder goed de weg vinden in het zorgsysteem.

Voor het tweede deel van het onderzoek, de inventarisatie van knelpunten rond de toepassing van inclusieve zorg, is literatuuronderzoek en kwalitatief onderzoek uitgevoerd. De belangrijkste knelpunten die hier zijn geïdentificeerd gaan over onvoldoende cultuurspecifiek/sensitief aanbod, taalbarrières, randvoorwaarden bij samenwerking en ook hier over het vinden van de weg in het zorgstelsel (informatievoorziening en aanvraagproces voor langdurige zorg).

Op grond van de bevindingen doet Pharos zes aanbevelingen.

2. Reactie op de aanbevelingen

Hieronder ga ik in op de aanbevelingen uit het rapport van Pharos.

1. Organiseer betere ondersteuning voor mantelzorgers

Ondersteuning van mantelzorgers staat hoog op de agenda. De Mantelzorgagenda 2023–2026⁴ ziet op verbetering van de positie van mantelzorgers. Aandacht voor cultuursensitiviteit en inclusiviteit is onderdeel van deze agenda.

2. Investeer in het verbeteren van de toegang tot Wlz-zorg

Deze aanbeveling gaat over verbetering van informatie en communicatie bij de toegang tot Wlz-zorg. Hierop lopen verschillende trajecten. Informatie over toegang tot de Wlz wordt onder meer gedeeld via Regelhulp.nl. Vanuit het principe «nothing about us, without us» wordt steeds meer actieve betrokkenheid van de mensen om wie het gaat bij Regelhulp georganiseerd. Uit een eerder onderzoek van Pharos⁵ naar de informatiebehoefte van minder digitaal vaardige mensen met een migratieachtergrond blijkt dat zij vooral behoefte hebben aan informatie via betrouwbare personen. Daarom wordt samen met Kennisplatform Inclusieve Samenleving (KIS), Alzheimer Nederland en Netwerk van Organisaties van Oudere Migrant(en) (NOOM) bezien of deze groepen beter bereikbaar zijn via bestaande ontmoetingsplekken zoals theehuizen en via sleutelpersonen.

Wat betreft de aanvraag van Wlz-zorg: het uitvragen van gegevens over de situatie van de cliënt is onvermijdelijk voor een correcte beoordeling. Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ), dat de aanvragen voor de Wlz beoordeelt, geeft veel aandacht aan begrijpelijke brieven en formulieren. Folders zijn in B1 taalgebruik en er is een folder op A2-niveau (voor laaggeletterden en mensen die Nederlands beheersen op het niveau van het inburgeringsexamen). De website van het CIZ is zo veel mogelijk op B1 niveau geschreven en de (aanvraag)formulieren zijn zo helder mogelijk. Met het programma CIZ Digitaliseert maakt het CIZ digitaal aanvragen gemakkelijker en intuïtiever voor iedereen. Voor mensen die geen Nederlands spreken, schakelt het CIZ een tolkdienst in.

Bij de aanvraag kunnen mensen ook hulp krijgen van een onafhankelijke cliëntondersteuner. Movisie stimuleert cliëntondersteuningsorganisaties⁶ om cultuursensitiever te werken, onder meer met een e-learning.

3. Moedig aan dat de kennis en vaardigheden om inclusieve zorg te kunnen verlenen een vast onderdeel worden van zorgopleidingen

De inhoud van opleidingen is de verantwoordelijkheid van het werkveld en onderwijs samen. Het programma *Diversiteitssensitief werken in de zorg* van ZonMw (zomer 2024 t/m 2026) beoogt onder andere een impuls te geven aan integratie van diversiteitssensitief werken in opleidingen van zorgprofessionals.

4. Moedig aan dat inclusie een onderdeel wordt van wat we zien als kwaliteit van zorg

In het kader van passende zorg, een belangrijk onderdeel van het Integraal Zorgakkoord (IZA), is het aan zorgverzekeraars en zorgaanbieders om patiëntgerichte zorg aan te bieden. Daarbij is aandacht voor sociaal-demografische ontwikkelingen, zoals culturele aspecten. Aansluiting bij de

⁴ Mantelzorgagenda 2023–2026 | Rapport | Rijksoverheid.nl

⁵ Verkenning toegankelijkheid en informatiebehoefte Regelhulp voor gebruikers met een migratieachtergrond – Pharos

⁶ Cliëntondersteuning voor mensen met een migratieachtergrond: hoe richt je dat in? | Movisie

levenswijzen en (culturele) achtergrond van mensen is ook het uitgangspunt in het Kwaliteitskompas voor zorg thuis, in de wijk en in het verpleeghuis⁷, dat in het veld ontwikkeld wordt.

5. Moedig aan tot reflectie op eigen normeringen en open dialoog hierover, diversiteit in personeel bij alle organisaties betrokken bij (langdurige) zorg en verbeter bestaande processen rondom het creëren van een veilige werksfeer

Steeds meer organisaties zetten in op inclusie en sociale veiligheid op de werkvloer, ook in de zorg. Ik stimuleer dit onder meer met een onderzoek naar de meerwaarde van inclusief werken voor het welzijn van zorgverleners (Amsterdam UMC en Movisie, oplevering eind 2024); een generieke handreiking voor diversiteits sensitief werken met aandacht voor reflectie op eigen normen en waarden (Pharos in samenwerking met ervaringsdeskundigen en zorgverleners, oplevering eind 2024); en regionale lerende netwerken rond diversiteits sensitief werken met zorgaanbieders uit verschillende sectoren (Vilans, 2024 t/m 2026).

6. Maak structurele financiering beschikbaar voor het faciliteren van inclusieve zorg

Aansluiten bij de (culturele) achtergrond van cliënten is onderdeel van persoonsgerichte en passende zorg. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) stelt jaarlijks tarieven vast die ten minste redelijkerwijs kostendekkend zijn om passende (en dus ook inclusieve) zorg te leveren. Goede voorbeelden hiervan zullen worden verzameld en gedeeld bij de generieke handreiking rond diversiteits sensitief werken die momenteel ontwikkeld wordt.

Beide moties worden hiermee afgedaan.

Tot slot wil ik het belang van aandacht voor inclusie in brede zin in de zorg benadrukken. Het meer specifieke onderzoek van Pharos naar inclusie voor ouderen met een migratieachtergrond in de langdurige zorg past in een grotere beweging waarin kennis over en toepassing van inclusieve zorg wordt gefaciliteerd. Onderdeel van die beweging zijn de maatregelen rond diversiteits sensitief werken zoals benoemd in de beleidsnota Cultuursensitieve zorg⁸ van 23 december 2022 en de Voortgangsrapportage VWS-brede aanpak discriminatie en gelijke kansen⁹ van 27 oktober 2023. De bevindingen uit het rapport van Pharos worden hierbij betrokken en zijn daarmee ook waardevol voor andere mensen voor wie persoonsgerichte zorg, die goed aansluit bij wie zij zijn, extra aandacht vraagt.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
C. Helder

⁷ Generiek kompas «Samen werken aan kwaliteit van bestaan» | Publicatie | Zorginstituut Nederland

⁸ Kamerbrief met beleidsnota cultuursensitieve zorg | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl

⁹ Kamerbrief met 1e voortgangsrapportage VWS-brede aanpak discriminatie en gelijke kansen | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl