

**Voor je familie zorgen? Dat is gewoon zo  
Mantelzorg bij allochtonen**

**Mantelzorg bij Antillianen, Surinamers, Marokkanen  
en Turken in Nederland**

## **Colofon**

**Purmerend, Juni 2007**

Dit is een uitgave van PRIMO Noord-Holland

© PRIMO 2007

Overname of openbaarmaking van (gedeelten van) deze uitgave is uitsluitend toegestaan na schriftelijke toestemming van PRIMO.

Auteurs

Ibrahim Yerden, senior adviseur PRIMO nh

Hans van Koutrik, senior adviseur PRIMO nh

Met medewerking van:

Glenda Westzaan, adviseur PRIMO nh

PRIMO nh

Emmakade 4

1441 ET PURMEREND

Telefoon: 0299 - 418 700

Fax: 0299 – 418 799

e-mail: [servicepunt@primo-nh.nl](mailto:servicepunt@primo-nh.nl)

Internet: [www.primo-nh.nl](http://www.primo-nh.nl)

## Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1	Inleiding	4
1.1	Probleemstelling en afbakening van begrippen	4
1.2	Opzet van het onderzoek	5
1.3	Algemene kenmerken van de focusgroepdeelnemers	5
Hoofdstuk 2	Netwerken van mantelzorgers	8
2.1	Sociale netwerken van Marokkaanse en Turkse mantelzorgers	8
2.2	Sociale netwerken van Antilliaanse mantelzorgers	8
Hoofdstuk 3	Zorgtaken van mantelzorgers in de praktijk	9
3.1	Huishoudelijke zorg	9
3.2	Persoonlijke verzorging	11
3.3	Ondersteuning bij psychiatrische problemen	12
3.4	Administratieve taken	13
Hoofdstuk 4	Communicatie over zorgtaken	
4.1	Communicatie over zorgtaken binnen Marokkaanse en Turkse gezinnen	14 14
4.2	Communicatie over zorgtaken binnen Antilliaanse en Surinaamse gezinnen	14
Hoofdstuk 5	Professionele zorg	16
5.1	Marokkaanse en Turkse mantelzorg	16
5.2	Surinaamse en Antilliaanse mantelzorg	17
Hoofdstuk 6	Samenvatting en conclusies	19
	Aanbevelingen	21
	Literatuurlijst	22

## Hoofdstuk 1 Inleiding

Families zorgen vanzelfsprekend voor elkaar als dat nodig is. Ouders voor kinderen en later de kinderen voor de ouders. Overal ter wereld is dat zo maar niet altijd vanuit dezelfde achtergrond en traditie. Bij Marokkanen en Turken bijvoorbeeld is het een traditionele plicht om binnen de familie zorg te zoeken én te geven. Antillianen en Surinamers baseren hulp aan familieleden meer op solidariteit en morele plicht. Familiestructuren en rolverdeling spelen een grote rol bij mantelzorg. Marokkanen en Turken zijn patriarchaal ingesteld, terwijl Antillianen en Surinamers een matriarchaal systeem hebben. Dit onderzoek gaat over deze systemen en hoe ze functioneren binnen de Nederlandse context. Hoe is de zorg binnen allochtone families geregeld? Professionele zorg bespreken we in een apart hoofdstuk.

In dit onderzoek verkennen wij mantelzorg bij Antillianen, Surinamers, Marokkanen en Turken. We bespreken de volgende onderwerpen:

- de rol van de familie en de sociale netwerken
- de zorgtaken van de mantelzorgers
- de communicatie over zorgtaken
- de rol van de professionele zorg

Het zwaartepunt ligt op de mantelzorg in de praktijk, hoe functioneert het. Maar we maken ook vergelijkingen tussen de verschillende etnische groepen.

Het doel van het project is het optimaliseren van het zorg - en ondersteuningsaanbod voor allochtonen die zorg nodig hebben en die zorg geven.

### 1.1 Probleemstelling en afbakening van begrippen

#### De Probleemstelling

*Hoe ziet de mantelzorg eruit in de praktijk bij Antilliaanse, Surinaamse, Marokkaanse en Turkse gezinnen? Wat zijn hierbij de verschillen en overeenkomsten tussen de genoemde etnische groeperingen?*

#### Omschrijving en afbakening van begrippen

*Mantelzorg:* 'de hulp bij het dagelijks functioneren, die vrijwillig en onbetaald wordt verleend aan personen uit het sociale netwerk die – door welke oorzaak dan ook – vrij ernstige fysieke, verstandelijke of psychische beperkingen hebben'.

We richten ons in dit onderzoek op mantelzorgers die voor een hulpbehoevend familielid zorgen (de zorgvrager). We onderscheiden 'centrale mantelzorgers' en 'helpers'.

De centrale mantelzorgers zijn de mensen die het meest doen. Vaak geven zij lichamelijke zorg, ze bereiden het voedsel en doen huishoudelijke taken. Zij voelen zich hier ook verantwoordelijk voor (de centrale mantelzorger is voortdurend aanwezig bij de zorgvrager en biedt continu zorg aan).

Helpers zijn mantelzorgers die alleen inspringen als zij tijd en mogelijkheden hebben.

*Marokkaanse mantelzorgers* — Bijna alle Marokkaanse mantelzorgers zijn van Berberse afkomst (Rifijns). Ongeveer een kwart is hier geboren of als kind opgegroeid. Alle Marokkaanse mantelzorgers zijn islamitisch.

*Turkse mantelzorgers* — De Turkse mantelzorgers zijn overwegend afkomstig uit Turkije. Een aantal is in Nederland geboren. Turkse mantelzorgers zijn islamitisch.

*Surinaamse mantelzorger* — De Surinaamse gemeenschap kent verschillende etnische groeperingen, zoals Creolen, Hindoestanen, Javanen, Chinezen, Bosnegers (Marrons) en Indianen. De Surinaamse mantelzorgers zijn overwegend van Afro-Surinaamse (Creoolse) afkomst en zijn van huis uit Christen.

Twee mantelzorgers hebben een Aziatische achtergrond, één vrouw is van Chinese en een andere van Hindoestaanse afkomst. De laatste mantelzorger belijdt het Hindu-geloof.

*Antilliaanse mantelzorgers* — De Antilliaanse mantelzorgers zijn overwegend van Afro-Antilliaanse afkomst en hebben een katholieke achtergrond. Zij komen allen van het eiland Curaçao.

## **1.2 Opzet van het onderzoek**

Om een algemeen beeld te krijgen van de mantelzorg in de praktijk en de opvattingen en wensen van allochtone mantelzorgers maken we gebruik van de methode van focusgroepsbijeenkomsten.

### **Methode van materiaalverzameling**

Een focusgroepsbijeenkomst is een goede methode om binnen de groep verschillende onderwerpen goed te behandelen. De deelnemers geven voorbeelden uit hun eigen omgeving, anderen herkennen die en reageren. Het is belangrijk om de processen en mechanismen in kaart te brengen die zich binnen de Antilliaanse, Surinaamse, Marokkaanse en Turkse gemeenschap afspelen. Denk aan mechanismen als respect, traditie en sociale controle. We hebben gekozen voor een kwalitatief onderzoek met een beschrijvend karakter. Het is een eerste verkenning en deelnemers zijn zelf aan het woord. Het onderzoek generaliseert niet, maar geeft wel inzicht in factoren die een rol spelen bij de mantelzorg voor allochtonen.

Elke focusgroepsbijeenkomst bestaat uit gemiddeld zes deelnemers. Waaronder de zgn. centrale mantelzorgers en helpers. In totaal waren er acht focusgroepsbijeenkomsten:

- Antilliaanse mantelzorgers (2 keer)
- Surinaamse mantelzorgers (2 keer)
- Marokkaanse mantelzorgers (2 keer)
- Turkse mantelzorgers (2 keer)

De deelnemers van de focusgroep komen uit Amsterdam, Haarlem en Hoorn en Purmerend. Hierdoor hebben we een gevarieerd beeld van de mantelzorgers.

### **Deelnemers benaderen voor de focusgroepsbijeenkomst**

De Marokkaanse en Turkse mantelzorgers hebben we geworven via hun zelforganisaties. De Antilliaanse en Surinaamse mantelzorgers benaderden we via hun contactvrouwen in Noord-Holland. De sneeuwbalmethode (via via) heeft ook z'n werk gedaan.

### **Afnemen en uitwerken van focusgroeps gesprekken**

De gesprekken van de focusgroepsbijeenkomsten zijn opgenomen en genotuleerd. Daarna hebben we de gesprekken letterlijk uitgewerkt. Naam en leeftijd spraken de deelnemers zelf in waardoor we de deelnemers achteraf goed konden onderscheiden.

## **1.3 Algemene kenmerken van de focusgroepdeelnemers**

In deze paragraaf beschrijven we de algemene kenmerken van de focusgroepdeelnemers, zoals leeftijd, opleiding en werk en inkomen.

## Leeftijd

Tabel x Leeftijd focusgroepdeelnemers

Leeftijds categorie	Surinamers	Antillianen	Marokkanen			Turken			Totaal
	Vrouw	Vrouw	Man	Vrouw	Subtotaal	Man	Vrouw	Subtotaal	
15-19							2	2	2
20-24						1	2	3	3
25-29			1		1	3	1	4	5
30-34			6		6	2	2	4	10
35-39	1	1	2		2	1	1	2	6
40-44						1	1	2	2
45-49	1	1		2	2				4
50-54	2			2	2				4
55-59	1	1		1	1				3
60-64	1	1		1	1				3
65-69	1	4		1	1				6
70-74	1								1
<b>Totaal</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>16</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>17</b>	<b>49</b>

De leeftijd van de focusgroepdeelnemers varieert van 15 tot 74 jaar. Deelnemers zijn ingedeeld in jongeren en ouderen. Jongeren zijn deelnemers in de leeftijdscategorie 15-49 jaar. Ouderen behoren tot de leeftijdscategorie 50-74.

*Jonge mantelzorgers* — Meer dan de helft van de focusgroepdeelnemers (32 van de 49) behoort tot jongere mantelzorgers. Onderverdeeld naar etniciteit van het aantal jonge mantelzorgers, is iets meer dan de helft van Turkse afkomst minder dan de helft is Marokkaans. Slechts een paar jonge mantelzorgers zijn Surinaams of Antilliaans.

*Oudere mantelzorgers* — Iets meer dan de kwart van de deelnemers behoort tot de oudere mantelzorgers. Deze zijn ongeveer gelijk verdeeld onder Surinamers, Antillianen en Marokkanen. Turkse oudere mantelzorgers waren niet bij de bijeenkomsten.

## Werk en inkomen

Tabel werk en inkomen

	Surinamers		Antillianen		Marokkanen		Turken		Totaal
	Man	Vrouw	Man	Vrouw	Man	Vrouw	Man	Vrouw	
Werk		3		1	7		6	3	20
Student							1	1	2
Scholi er								2	2
WAO				1					1
AOW		3		4		2			9
WW					2	2	1	1	6
ZW						3			3
ABW		2		2					4
Geen werk								2	2
<b>Totaal</b>		<b>8</b>		<b>8</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>49</b>

Bijna de helft van de mantelzorgers werkt. Meer dan de helft van de mantelzorgers is student of scholier. De rest heeft een uitkering of heeft geen werk en inkomen.

Over het algemeen hebben jongere mantelzorgers, zowel Surinamers, Antillianen, Marokkanen als Turken een baan of zijn scholier of student.

De meeste van de oudere mantelzorgers, vooral de Surinamers en Antillianen, hebben een AOW, WAO, WW of AWB uitkering.

Het netto-inkomen van de focusdeelnemers varieert van € 300,- tot € 1800,-

## Hoofdstuk 2 Netwerken van mantelzorgers

Het sociale netwerk van de zorgvrager en de mantelzorgers is van groot belang. Een sociaal netwerk is volgens Erikson (Oostelaar & Wolfswinkel: 46) "...een groep mensen, met wie iemand ten minste het afgelopen jaar min of meer duurzame banden onderhoudt voor de vervulling van noodzakelijke levensbehoeften".

### 2.1 Sociale netwerken van Marokkaanse en Turkse mantelzorgers

De meeste Marokkaanse en Turkse mantelzorgers wonen in gemengde of concentratiewijken. Het sociale netwerk bestaat uit familie en mensen met dezelfde etnische achtergrond. De mantelzorgers benadrukken dat het een voordeel is dat hun sociale netwerk in de directe woonomgeving is. Want dat zijn de mensen die in moeilijke tijden materiële en immateriële ondersteuning geven. Met autochtone burens hebben de mantelzorgers en zorgvragers alleen oppervlakkige contacten. Marokkaanse mantelzorgers vertellen:

"Ik heb vaak contact met mijn familie en Marokkaanse burens. De burens komen uit dezelfde streek waar ik vandaan kom uit Marokko. Wij begrijpen elkaar goed vanwege onze achtergronden. Hierdoor voelen wij ons niet alleen en eenzaam. Met Nederlandse burens kunnen wij niet op dezelfde manier relaties opbouwen. Als wij iets nodig hebben zoals zout, geld of oppas voor kinderen of zorgafhankelijke ouders vragen wij hulp van de burens."

### 2.2 Sociale netwerken van Antilliaanse en Surinaamse mantelzorgers

De Surinaamse mantelzorgers hebben wat meer familie en contacten met mensen uit dezelfde etnische groep - ook in de nabijheid - dan Antilliaanse mantelzorgers. Alle Surinaamse en Antilliaanse mantelzorgers vinden sociale contacten met familie en een kennissenkring met dezelfde etnische achtergrond belangrijk. Dat zijn de mensen die af en toe te hulp schieten. Oudere mantelzorgers vergelijken het sociale netwerk in Nederland met dat in het land van herkomst. Daar wonen familie en burens dicht bij huis waardoor je gemakkelijk een beroep op iemand doet. In Nederland woont iedereen over het land verspreid.

Volgens de Surinaamse mantelzorgers zijn de Surinamers in Nederland niet zo close als vaak wordt gedacht. Mensen hebben een baan; de jongere mensen zijn vernederlandst en gaan niet echt meer mee met de Surinaamse cultuur. De kinderen van de mantelzorgers bieden vaak een helpende hand. Sommige Surinaamse mantelzorgers krijgen hulp van burens en familieleden. Surinaamse mantelzorgers vertellen:

"Mijn moeder heeft diabetes. De vraag is of zij aan het dementeren is. Ik zie toe of alles wel gaat zoals het moet. Moeder komt niet meer alleen naar buiten. Zij moet worden geactiveerd om dingen te kunnen doen. Ik vind het emotioneel moeilijk. Ik praat er wel met mijn vrienden en familie over. Maar ik wil mijn familie niet belasten. Ik voel me hierdoor wel eenzaam. Ik heb eigenlijk ook zorg nodig, maar dan vooral op psychische vlak."

Over het algemeen hebben Antilliaanse mantelzorgers geen of een beperkt familienetwerk en ook niet vaak vrienden en kennissen met dezelfde etnische achtergrond in Nederland. Zij ervaren hierdoor meer problemen als ze voor iemand zorgen. Vaak woont degene die zorg nodig heeft niet dichtbij. Veel Antilliaanse mantelzorgers ervaren de grote fysieke afstand tot verwanten in Nederland als een nadeel. Nogal wat tijd en geld gaan verloren aan reizen. Antilliaanse mantelzorgers vertellen:

"Voor mantelzorg zoek ik hulp. De belasting is te groot, ik heb geen familie die mij kan helpen. Mijn familie woont ver weg (Groningen). Niemand kan van zover komen om mij te ondersteunen. Af en toe krijg ik wel hulp van mijn Nederlandse burens."



## Hoofdstuk 3      **Zorgtaken van mantelzorgers in de praktijk**

In dit hoofdstuk beschrijven we de zorgtaken van de mantelzorgers. We vroegen hen naar de huishoudelijke zorg, persoonlijke verzorging, ondersteuning bij psychische klachten en administratieve taken.

Geven de mantelzorgers huishoudelijke zorg en waaruit bestaat die? Ondervinden mantelzorgers hierbij problemen en hebben zij ondersteuning nodig? Deze vragen komen aan bod in paragraaf **3.1**.

Paragraaf **3.2** gaat over persoonlijke verzorging. Welke persoonlijke verzorging geven de deelnemers? Hebben zij hierbij problemen en hebben zij hierbij ondersteuning nodig?

Uit de gesprekken met de focusgroepe deelnemers blijken de verschillen tussen Surinamers en Antillianen enerzijds en Marokkanen en Turken anderzijds. Marokkaanse en Turkse mantelzorgers zijn vooral vrouwen. Bij Surinaamse en Antilliaanse mantelzorgers is dat niet zo.

De Marokkaanse en Turkse mannelijke deelnemers geven aan dat zij verantwoordelijk zijn voor het regelen van de zorg binnen de familie. Zij dienen ervoor te zorgen dat de huishouding, de maaltijden en de persoonlijke verzorging in orde komt. Zijzelf voeren deze taken niet uit; de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de zorgtaken geven zij aan de vrouwen.

Surinaamse en Antilliaanse vrouwelijke mantelzorgers voelen zich in tegenstelling tot Marokkaanse en Turkse mantelzorgers verantwoordelijk voor de zorg binnen de familie. Zij regelen de zorg én doen ook alles.

### **3.1 Huishoudelijke zorg**

Uit de focusgroeptgesprekken blijkt dat Marokkaanse en Turkse deelnemers onderscheid maken tussen huishoudelijke zorg en voedselzorg. Stofzuigen, schoonmaken, ramen lappen, de was doen en strijken valt onder huishoudelijke zorg. Voedselzorg gaat over maaltijden bereiden, boodschappen doen, gasten bedienen en afwassen.

Surinaamse en Antilliaanse mantelzorgers onderscheiden geen voedselzorg en huishoudelijk zorg. Zij noemen alles huishoudelijke zorg.

#### **Huishoudelijke zorg door Marokkaanse en Turkse mantelzorgers**

De meeste deelnemers van de focusgroep wonen niet samen met hun ouders maar zij wonen wel vlakbij. Af en toe helpen de vrouwen hun ouders met schoonmaken of stofzuigen. Een aantal vrouwelijke deelnemers geeft aan dat zij ééns per maand het hele huis schoonmaakt, de ramen lapt, het tapijt wast enzovoorts.

Marokkaanse en Turkse deelnemers, mannen en vrouwen, benadrukken dat huishoudelijke taken bij de vrouwen horen. De mannen geven aan geen huishoudelijk werk te doen. Marokkaanse deelnemers Said vertelt:

“Mijn vrouw ondersteunt mijn moeder af en toe in het huishouden. Zodra mijn moeder nog meer afhankelijk is kan ik alleen datgene doen wat in mijn vermogen ligt. Ik zou zelf niet kunnen helpen met het huishouden, dat lukt niet vanwege tijdgebrek, ik moet werken en tijd besteden aan mijn kinderen. Dit geldt ook voor mijn vrouw. De hulp aan hun huishouden voor mijn moeder die zij kan bieden is minimaal. Een of twee keer per week zou al heel erg veel zijn. Daarnaast ben ik als man niet handig in het huishouden.”

## **Afwas**

Vrouwen doen ook de afwas. Zelfstandige wonende (schoon)ouders doen de afwas zelf. (Schoon)dochters helpen wel als ze bij hun (schoon)ouders zijn. De inwonende schoondochters benadrukken dat zij meestal de afwas doen. Ik heb geen ervaring met huishoudelijke hulp van instellingen, maar ik vind het wel belangrijk dat er goede ondersteuning is voor mijn ouders. Ik heb tijdens mijn bevalling hulp gehad van de Thuiszorg. Ik betwijfel of de huishoudelijke hulp aansluit bij de verwachtingen van mijn ouders, bijvoorbeeld bij de afwas moet alles na het afwassen gespoeld worden en dat doen Nederlanders niet.

## **Boodschappen**

Mannen én vrouwen helpen hun ouders met de boodschappen. Meestal doen ze met de auto de grote boodschappen zodat de ouders geen zware tassen hoeven te tillen. De ouders kopen zelf brood, fruit en andere kleine dingen.

## **Problemen**

Bijna de helft van de Marokkaanse en Turkse vrouwen heeft naast de mantelzorgverplichtingen een baan. Zij ervaren die combinatie als belastend. Een zware (over)belasting die van te voren niet was voorzien; het is in de loop van de tijd zo gegroeid. Turkse mantelzorger Fatma vertelt:

“Wij staan over het algemeen altijd klaar voor onze ouders en onze familie. Nederlanders hebben het idee dat bij de Turkse gezinnen de familie alles kan doen. Dus als je ergens naar toe gaat en je hebt hulp nodig is het eerste wat ze vragen: Heb je geen familie? Dat is een enorm vooroordeel wat tegen ons werkt. Als anderen hulp nodig hebben, krijgen ze dat. Maar bij ons gaan ze er vanuit dat de familie het onderling wel zal opknappen.”

Enkele deelnemers ervaren de fysieke afstand als een belemmering. Doordat zij niet dichtbij wonen, kunnen zij niet snel en vaak langs gaan bij hun ouders. Zij willen wel graag hun ouders helpen. Turkse vrouwelijke deelnemer Elif vertelt:

“Ik woon in een andere buurt dan waar mijn ouders worden. Als ik naar mijn ouders ga ben ik een uur onderweg. Ik kan niet zo even gaan en dan snel terugkomen naar huis. Ik kan niet even mijn ouders gaan helpen en dan nog thuis komen en zorgen voor mijn kinderen en het huishouden. Als mijn ouders dichtbij mij woonden, was de combinatie van zorg voor mijn ouders en mijn kinderen makkelijker te verrichten.”

Ook inwonende zonen en schoondochters ervaren belemmeringen. Mannelijke mantelzorgers vertellen dat de echtgenote het huishoudelijk werk doet. Binnen de familie is de schoondochter verantwoordelijk voor de huishouding. De vrouwelijke deelnemers die bij hun schoonouders inwonen geven aan dat zij weinig privacy hebben binnen de familie.

## **Voedselzorg bij Marokkanen en Turken**

Alle deelnemers benadrukken dat het zorgen voor de maaltijden een belangrijk thema is binnen Marokkaans en Turkse gezinnen. De vrouwen hebben dat van jongs af aan meegekregen. Binnen de familie is boodschappen doen, koken en afwassen dan ook een vrouwentaak.

## **Bereiden van maaltijden**

Vrouwen zijn dus traditioneel verantwoordelijk voor het eten. Behalve de inwonende schoondochters, zijn in onze focusgroep de vrouwelijke deelnemers niet verantwoordelijk voor de maaltijden van hun (schoon)ouders. Hun (schoon)moeder bereidt de maaltijden zelf, ondanks dat sommige hiervan weinig mobiel zijn. Geen enkele mannelijke deelnemer zegt zich met het eten te bemoeien.

## **Problemen bij voedselzorg**

De vrouwen, vooral als ze ook een baan hebben, benadrukken dat zij na het werk en huishoudelijke taken binnen het eigen gezin moe zijn. Zij hebben weinig rust. Zij zien geen andere mogelijkheid dan incidentele hulp voor de (schoon)ouders. Zij verwachten van hun eigen mannen geen hulp bij het eten koken voor het eigen gezin en bij de ouders.

Huishoudelijke zorg door Surinaamse en Antilliaanse mantelzorgers

De meeste Surinaamse en Antilliaanse mantelzorgers doen huishoudelijk werk. Daaronder valt ook de zorg voor de maaltijden. Smaak vinden de Antilliaanse en Surinaamse mantelzorgers belangrijk bij het koken, boodschappen doen en invriezen. De mantelzorgers proberen tegemoet te komen aan de wensen van hun familie.

Antilliaanse vrouw Carla (65) vertelt:

“Wij als Antillianen hebben een andere smaak en andere eetgewoontes dan witte mensen. Wij gebruiken eigen kruiden, soms heel sterk. Bijvoorbeeld als wij een kip willen koken dan gaan wij hem met azijn of limoen wassen en mogen er geen vellen zijn.”

Surinaamse mantelzorgers hebben minder problemen met de Nederlandse eetgewoontes in vergelijking met Antilliaanse mantelzorger. Surinaamse mantelzorger Wonny vertelt:

“Ik help mijn oudere tante van 85 jaar. Zij krijgt ook professionele ondersteuning. Toen zij in december net uit het ziekenhuis kwam heeft ze even gebruik gemaakt van Tafeltje-dek-je. Hier was zij tevreden over. Mijn tante woont al jaren in Nederland en is zeer goed geïntegreerd. Zij vindt Nederlandse eten net zo lekker als Surinaamse eten”.

Mantelzorgers noemen verder als huishoudelijke taken: schoonmaken, stofzuigen, plantjes water geven en kleren wassen. Surinaamse mevrouw Ferrier (64) vertelt:

“Mijn man zit al 35 jaar in een rolstoel. Ik heb altijd voor hem gezorgd. Hij is afhankelijk van mij. Hij kan alleen nog kleine dingen doen. Ik doe vooral de taken die zwaar zijn zoals het huis schoonmaken, stofzuigen en de was doen. Ik begin langzamerhand het ook moeilijk te vinden om huishoudelijke taken te verrichten, ik word snel moe.”

### **Problemen bij huishoudelijke zorg**

De mantelzorgers vinden dat zij meer ondersteuning nodig hebben dan zij nu krijgen. Ze proberen de gaten bij de huishoudelijke taken op te vullen door hulp te vragen van familieleden die vlakbij wonen. Dat lukt niet altijd goed.

## **3.2 Persoonlijke verzorging**

Onder persoonlijke verzorging verstaan we wassen, scheren, pedicure, aan- en uitkleden.

### **Persoonlijke verzorging bij Marokkanen en Turken**

Uit de gesprekken met de Marokkaanse en Turkse deelnemers komt naar voren dat bij lichamelijke zorg onderscheid wordt gemaakt tussen wassen, scheren, de verzorging van schaamstreek en borsten. De persoonlijke verzorging is seksegebonden. Schaamtegevoelens spelen een belangrijke rol. Vooral het verzorgen van iemand van het andere geslacht roept schaamtegevoelens op.

### **Wassen**

Volgens de deelnemers wast moeder meestal de vader. Als de moeder dat niet kan doen helpt een zoon. De vrouwelijke deelnemers geven aan dat zij hun (schoon)moeder helpen bij het wassen van het lichaam. Een keer in de week schrobben en wassen ze (schoon)moeders rug. Geen enkele mannelijke mantelzorger heeft zijn vader gewassen. Marokkaanse man Hassan vertelt:

“Er is schaamte, ik zou moeilijk mijn vader kunnen verschonen. Dat kan ik niet. Mijn zus echter helpt wel mijn moeder bij het wassen van het lichaam.”

### **Reiniging schaamstreek en okselharen**

Volgens de mantelzorgers is het gebruikelijk om binnen een bepaalde tijd schaamstreek en okselharen te scheren. Als zij zich niet scheren voelen zij zich niet rein. De mantelzorgers hebben op dit moment geen ervaring met het scheren van schaamstreek of okselharen van de zorgbehoevende ouder.

Ook hier geldt dat de reiniging van het lichaam seksegebonden is. Volgens de deelnemers zorgen en helpen de ouders elkaar onderling. Als ze dat niet meer kunnen zijn de deelnemers bereid hierbij te helpen.

#### **Helpen naar de wc en douche**

Een aantal mannen als vrouwen brengt de (schoon)ouder naar wc en douche, maar daar blijft het bij.

#### **Aan en uitkleden**

Sommige mantelzorgers, mannen en vrouwen, helpen hun (schoon)ouders soms bij het aan- en uitkleden. Met name als iemand ziek is (geweest).

Turkse man Kemal vertelt:

“Toen mijn vader verlamd werd, kon hij alleen zijn rechterhand gebruiken. Toen hielp ik hem met de knopen, het aan en uitkleden. Later herstelde hij zich en kon hij verder alles zelfstandig doen.”

#### **Verpleging**

De deelnemers van de focusgroepen vinden taken als wondbehandeling en injecties iets voor professionals. Zij schakelen hiervoor hulp in. Want het gaat immers om de gezondheid van de ouders, waar de mantelzorgers geen verstand van hebben. Marokkaanse man Mohammed vertelt:

“Ik zal geen spuit kunnen zetten of wonden behandelen. Ik denk dat het iemand moet zijn als een zuster. Er zijn weinig mensen die er verstand van hebben en het kunnen; prikken en andere medisch behandelingen. Ik zou nooit verpleging kunnen bieden.”

#### **Persoonlijke verzorging bij Surinamers en Antillianen**

De meeste Surinaamse en Antilliaanse mantelzorgers helpen bij wassen en verschonen. Persoonlijke verzorging is volgens de deelnemers niet seksegebonden, maar in de praktijk zijn het vooral de vrouwen die het doen. Ze helpen zowel de vrouwen als de mannen.

Surinaamse vrouwelijke mantelzorger Linger (47) vertelt:

“Mijn broer heeft een beroerte gehad. Hij is afhankelijk van mij. Ik help hem met wassen en douchen, verschonen en aankleden. De badkamer van mijn broer is niet aan zijn situatie aangepast. Hierdoor is de persoonlijke verzorging moeilijk.”

#### **Wassen en verschonen**

Uit de gesprekken met de Surinaamse en Antilliaanse deelnemers blijkt dat de mantelzorgers geen strikt onderscheid maken tussen de sekse van de zorgvragers. Uitgangspunt is de afhankelijkheid van de zorgvrager. Maar de voorkeur bij lichamelijke verzorging van een vrouwelijke zorgvrager gaat toch naar een vrouw. Vrouwelijke Antilliaanse mantelzorger Mavis vertelt:

“Als er keuzemogelijkheden zijn dan is het beter dat voor een vrouwelijke zorgvrager een vrouw de lichamelijke verzorging doet.”

In vergelijking met Marokkanen en Turken is het scheren van okselharen en schaamstreek geen reinigingsgewoonte.

### **3.3 Ondersteuning bij psychische problemen**

#### **Ondersteuning bij psychische problemen bij Marokkanen en Turken**

De meeste deelnemers accepteren het dat zij hun (schoon)ouders ondersteunen, ook als die psychische problemen hebben. Ze geven aan te willen helpen als de andere ouder gezond is. Iemand met grote functiebeperkingen kun je niet structureel ondersteunen. Zij vinden het beter dat de ouder naar een instelling gaat als de klachten ernstig zijn. Het is moeilijk om iemand die zware psychische beperkingen heeft voortdurend te begeleiden. Marokkaanse man Said vertelt:

“De moeder of vader met psychische klachten moet ondersteund worden door de kinderen. Als dat niet kan is het beter om de persoon op te nemen. Als het gaat om iets dat licht psychisch is zoals een kleine depressie en dergelijke zou ik het wel willen en moet het kunnen.”

Als het gaat om zwaar psychische problemen is het beter dat de ouder opgenomen wordt.”

### **Ondersteuning bij psychische problemen bij Surinamers en Antillianen**

De mantelzorgers proberen over het algemeen de zorgvrager emotioneel en psychologisch te ondersteunen. Zij ervaren bij toenemende psychische klachten een vergelijkbare druk als de andere etnische groepen. Ook Surinaamse en Antilliaanse mantelzorgers roepen hulp van instanties in. De zorg gaat echter gewoon door, waardoor zij geen tijd meer voor zichzelf hebben.

### **3.4 Administratieve taken**

Onder administratieve taken verstaan de deelnemers: formulieren invullen, brieven lezen en schrijven, contact leggen met instellen, fungeren als tolk bij instellingen.

#### **Administratieve taken bij Marokkanen en Turken**

Door analfabetisme en een slechte beheersing van de Nederlandse taal kunnen de ouders van de deelnemers de administratie niet aan. Daarvoor zijn zij afhankelijk van de mantelzorgers. Bijna alle mantelzorgers doen administratief werk voor hun (schoon)ouders. De deelnemers vinden het lastig om steeds vrij te nemen van het werk om instellingen te bezoeken. Soms reageren de mantelzorgers te laat op de ontvangen brieven, waardoor problemen ontstaan voor de (schoon)ouders.

#### **Administratieve taken bij Antillianen en Surinamers**

Over het algemeen proberen mantelzorgers en de zorgvragers de administratieve taken zelf te doen. Maar de ‘papiercultuur’ (veel formulieren en papieren invullen) is in Nederland te ingewikkeld om bij te houden. Ook voor de mantelzorger. Surinaamse mantelzorger Maureen vertelt:

“Ik heb drie gehandicapte kinderen en ben een alleenstaande vrouw. Ik heb een minimuminkomen. Ik ontvang bijna elke dag formulieren en brieven van verschillende instanties, zowel voor mijzelf als voor mijn kinderen. Ik moet alle post lezen en daarop reageren. Ik vul alle formulieren in. Naast de zorg die ik geef aan mijn kinderen zijn de administratieve taken zwaar. Soms heb ik daar gewoon geen tijd voor. Ik word gek van die papieren.”

De Antilliaanse mantelzorgers beheersen de Nederlandse taal in woord en schrift onvoldoende in vergelijking met de Surinaamse mantelzorgers. Zij kunnen de zorgvragers moeilijk helpen met brieven lezen en formulieren invullen. Ze voelen zich machteloos. Sommige mantelzorgers vragen voor de administratie hulp aan hun kinderen en bureaus.

## **Hoofdstuk 4      Communicatie over zorgtaken**

Dit hoofdstuk gaat over de communicatie tussen mantelzorgers en hun zorgbehoevende ouders. Praten mantelzorgers met hun (schoon)ouders over de zorgtaken?

### **4.1 Communicatie over zorgtaken binnen Marokkaanse en Turkse gezinnen**

Mantelzorgers zijn op basis van de traditie op de hoogte van wat van hen wordt verwacht. Ze kennen deze traditie door ervaringen binnen de eigen familie en in de gemeenschap. Volgens de traditie zorgen de kinderen voor de ouders als dat nodig is.

De mantelzorgers voelen zich dus verplicht om voor hun ouders te zorgen. Daar spreek je niet over want de zorg is vanzelfsprekend.

De communicatie tussen mantelzorgers en hun ouders is gebaseerd op de ontwikkelingen binnen het gezin zoals plotselinge ziekte van ouders of functiebeperkingen van een kind (gehandicapt). Zorg binnen de familie verplicht. Het maakt hierbij niet uit wie die zorg nodig heeft: vader, moeder of kinderen.

De centrale mantelzorgers moet op het moment dat zorg nodig is direct de verantwoordelijkheid daarvoor nemen. Eerder praten binnen de familie is taboe. Communicatie tussen het familielid dat zorg geeft en dat zorg vraagt is meestal non-verbaal. De mantelzorgers interpreteren op basis van non-verbaal gedrag of de zorgvrager tevreden is. Als de mantelzorgers de indruk krijgen dat dat niet zo is probeert hij of zij alsnog te voldoen aan de wensen van de zorgvrager. Centrale mantelzorgers en helpers communiceren vooral over praktische zaken, verbaal en non-verbaal. Als de centrale mantelzorgers toont ontevreden te zijn, zien de andere mantelzorgers dat als een signaal dat zij meer moeten doen. Zij hebben dan het gevoel niet te voldoen aan de verwachtingen.

De mantelzorgers hebben het gevoel dat, als zij over de zorg zouden praten, de zorgvragers dit opvatten als dat de zij geen zorg willen geven.

De mantelzorgers gaan praktisch om met het vinden van oplossingen. Zij vragen hulp als ze zelf ergens niet toe in staat zijn. En ze verwachten ondersteuning van anderen die daartoe zelf het initiatief moeten nemen.

### **4.2 Communicatie over zorgtaken binnen Antilliaanse en Surinaamse gezinnen**

Ook binnen de Antilliaanse en Surinaamse gezinnen is de zorg binnen de familie vanzelfsprekend. Van kinderen en partner wordt zorg en hulp verwacht. De zorgverdeling ontstaat spontaan, je spreekt niet expliciet over de verdeling van de zorgtaken binnen de familie. De mantelzorgers neemt als hoofdverantwoordelijk het initiatief en voelt zich verplicht om zorg te geven. Andere familieleden wonen vaak niet in de buurt, wat als een nadeel wordt ervaren. De mantelzorgers denken vaak niet direct aan andere familieleden om ook te helpen. Ze hopen dat zij kunnen voldoen aan de behoeftes van de zorgvrager en wachten af van wat de toekomst zal brengen. Ze zijn niet bezig met scenario's waarbij de zorg misschien zwaarder wordt. Daarover maken ze met de rest van familie van te voren geen afspraken. Als de mantelzorgers 'moe' wordt en behoefte heeft aan helpende hand is het voor hen vaak moeilijk om hierover te praten met de familie. De Surinaamse mantelzorgers Mw. Linger vertelt:

“Ik verwacht dat familie nu meer extra doet. Maar zij doen dat niet. Ik vind het ook erg moeilijk om aan de familie te vragen om wat extra te doen. Zij hebben ook een druk gezinsleven.”

Extra hulp vragen aan hun eigen kinderen vindt niet iedereen gemakkelijk. Sommige deelnemers van de focusgroep zegt te willen voorkomen dat de kinderen teveel belast worden.

Enkele mantelzorgers vertellen dat de combinatie van zorg en de kinderen aan het begin erg moeilijk was. Toen na een tijdje duidelijk werd wat er precies moet gebeuren verliep de zorg beter.

### **Praten over eigen gezondheidsproblemen**

Inwonende mantelzorgers met echtgenoot en kinderen proberen te praten over hun problemen met de zorgvrager. Soms vinden zij het moeilijk om bepaalde thema's te bespreken, zoals de eigen gezondheidsproblemen.

Uit de gesprekken met Antilliaanse mantelzorgers blijkt dat zij niet kunnen praten over hun eigen problemen zoals gezondheidsproblemen. Hierbij speelt schaamte een belangrijke rol.

Ze praten pas over de problemen wanneer deze geëscaleerd zijn. Antilliaanse mantelzorger Lourdes (47) vertelt:

“Wij kunnen als Antillianen niet snel met iemand praten over lichamelijk en psychische klachten. Wij schamen ons heel erg. We praten er zelfs niet over met onze kinderen. Een Antilliaanse zorgvrager kan zich bijvoorbeeld schamen om een rollator aan te vragen.”

## Hoofdstuk 5      Professionele zorg

### 5.1 Marokkaanse en Turkse mantelzorgers

Gebruik maken van professionele hulp is voor Marokkaanse en Turkse mantelzorger een nieuw fenomeen. Vanuit de traditie is alleen familie­zorg bekend. Slechts medische hulp van instellingen (huisarts, ziekenhuis enzovoorts) is geaccepteerd en bekend. Andere hulp dan medische hulp, zoals Thuiszorg is ongebruikelijk. De taken van de Thuiszorg zien zij als een familie aangelegenheid. Als een mantelzorger een instelling inschakelt zoals Thuiszorg of gebruik maakt van het PGB is dat een inbreuk in familieaangelegenheden.

De kloof is hierdoor groot tussen instellingen en deze mantelzorgers en zorgvragers.

De mantelzorgers beseffen dat zij in de Nederlandse samenleving niet alle zorg kunnen geven.

Vanwege het drukke gezinsleven en eisen van de samenleving (baan en carrière). Zij proberen voorzichtig gebruik te maken van professionele zorg.

#### Inschakelen van professionele zorg voor huishoudelijke taken

Bijna alle deelnemers willen professionele hulp inschakelen voor de huishoudelijke zorg voor hun ouders. Maar zij praten daar met hun ouders niet over. Zij zijn bang dat hun ouders zullen denken dat ze niet voor hen willen zorgen en dat ze teleurgesteld zullen zijn.

De deelnemers vinden dat professionele ondersteuning moet aansluiten bij de thuiswereld van de gezinnen. De moeder zou bijvoorbeeld geholpen moeten worden door een vrouwelijke hulpverlener. De meeste deelnemers benadrukken dat de ouders en familie moeite zullen hebben mannelijke hulpverleners te accepteren. Sommige Marokkaanse en Turkse mantelzorgers zouden het liefst een hulpverlener zien van eigen etnische afkomst. Die kan de familie beter begrijpen en ondersteunen. Marokkaanse man Said vertelt:

“Als er een hulpverlener beschikbaar is, moet deze een Marokkaanse achtergrond hebben. Deze kan goed de behoeftes inschatten van de familie en voldoen aan de verwachtingen van de familie.”

Bij de ondersteuning van de mantelzorgers moet in overleg afstemming zijn tussen mantelzorgers en de hulpverleners en de ouders. Op deze manier is het mogelijk dat de hulpverlener beter inzicht krijgt in het huishouden van de familie.

#### Inschakelen van professionele zorg bij voedselzorg

Zowel mannelijke als vrouwelijke mantelzorgers willen geen hulp inschakelen voor het eten. Eetgewoontes en religieuze voorschriften spelen namelijk een belangrijke rol. Professionals associëren zij direct met ‘varkensvlees’. Bij het focus­groeps­gesprek is dit een belangrijk onderwerp. Zijn er wel halal­maaltijden? En als deze er zijn, hoe ‘halal’ is het? Er is duidelijk bezorgdheid dat de ‘halal maaltijden’ niet worden voorbereid volgens de voorschriften.

Zowel Marokkaanse als Turkse mantelzorgers benadrukken dat hun ouders geen ‘Nederlands eten’ lusten. Een Nederlandse kok weet niet wat Marokkanen en Turken lekker vinden. Ze hebben een eigen smaak. Ze houden bijvoorbeeld van couscous en Marokkaanse soep.

Ik ben bang dat de instellingen niet kunnen koken volgens de Marokkaanse en Islamitische regels. We vinden voedsel belangrijker dan alle zorg.

Uit de gesprekken met Marokkaanse en Turkse mantelzorgers blijkt dat de kloof tussen instellingen en de families niet direct te overbruggen is. Discussie en bewustwording zijn noodzakelijk. De instellingen moeten hun aanbod herformuleren en aansluiten op de thuissituatie van deze mantelzorgers en zorgvragers.



Inschakelen van professionele ondersteuning bij administratieve taken

Marokkaanse en Turkse mantelzorgers vinden dat er een instelling zou moeten komen die helpt bij de administratie. En liefst in de buurt. Ze vinden deze ondersteuning belangrijk. Marokkaanse mantelzorger Achmed vertelt:

“Als ouders erg afhankelijk worden dan moet er een instelling zijn die deze ouders op het gebied van de administratie kan helpen. Denk aan allerlei voorzieningen zoals de WAO formulieren invullen e.d. Er moet een instelling zijn speciaal voor ouderen, die hen kan helpen met hulp die ze nodig hebben. De instelling moet een breed aanbod hebben aan voorzieningen.

## 5.2 Surinaamse en Antilliaanse mantelzorgers

De Surinaamse deelnemers zijn iets kritischer over de professionele zorg dan de Antilliaanse. De ontevredenheid is groot. Een aantal Surinaamse deelnemers heeft slechte ervaringen met de Thuiszorg. De kwaliteit van de dienstverlening is onvoldoende. De lichamelijke verzorging was volgens hen beneden de maat. Over het algemeen zijn de Surinaamse mantelzorgers meer op de hoogte van voorzieningen dan de Antillianen. Een vrouwelijke mantelzorger (70 jaar) vertelt:

“Ik zorg al tien jaar voor mijn man. Het komt erop neer dat ik 24 uur per dag bezig ben met mijn man. Er komt wel thuiszorg, maar ik ben er niet tevreden over. Het lijkt wel of de thuiszorg enkel en alleen voor het geld werkt. Mijn ervaring is dat ze te laat komen, en er is geen aandacht voor de patiënt. Thuiszorg sluit niet aan op onze thuiscultuur. Ik had het gevoel dat ik steeds zelf aan moest geven wat er moest gebeuren.”

De mantelzorgers vinden het belangrijk steeds dezelfde persoon van de Thuiszorg komt. Dat is goed voor de vertrouwensband tussen de familie en de hulpverlener. Daarnaast krijgt de hulpverlener beter inzicht in de situatie thuis. Surinaamse mantelzorger Mw. Tjon vertelt:

“Ik vind het vervelend dat er elke keer een ander komt van Thuiszorg. Voor oudere mensen is het prettiger als dezelfde persoon steeds komt. Ook voor mij is het beter. Dan krijg ik het gevoel dat de persoon onze situatie goed kent en voel ik me daardoor rustig, vooral wanneer ik niet aanwezig ben. Als er steeds een nieuwe persoon is moet ik daar steeds rekening mee houden en moet ik steeds dingen herhalen en uitleggen. Dat vind ik erg storend.”

Volgens de deelnemers moet een hulpverlener ook een persoonlijke band creëren en een sfeer van rust en emotionele ondersteuning bieden. Als de thuiszorg alleen wat snelle praktische dingen doet en er dan weer snel vandoor moet dan geeft dat een onrustig gevoel. Mantelzorger Mw. Weltevreden vertelt:

“De thuiszorg kwam alleen om schoon te maken en er is verder geen persoonlijke aandacht. Ik neem het hen niet echt kwalijk omdat ze erg weinig tijd krijgen van hun organisaties.”

De Antilliaanse mantelzorgers verwachten bij langdurige zorgafhankelijkheid meer hulp van professionele instellingen. Maar zij weten niet hoe zij dit moeten regelen. Ze zijn onbekend met de Nederlandse voorzieningen. Ze kunnen geen beroep doen op andere familieleden want die wonen verspreid in Nederland in Curaçao. Slechts een paar deelnemers zijn positief over professionele zorg. Dat gaat dan meestal over verpleeghuizen.

De Antilliaanse mantelzorgers hebben naast de onbekendheid met voorzieningen ook een taalbarrière. Een flink deel van de deelnemers beheerst de Nederlandse taal onvoldoende.

PGB kan verstorend werken in de verhouding tussen de centrale mantelzorger en eventuele andere familieleden die helpen. Die familieleden verwachten namelijk dat diegene die de ‘PGB middelen’ krijgt hoofdverantwoordelijk is en daarmee ook alles doet. Hij of zij krijgt immers geld of andere hulp. Maar deze centrale mantelzorger kan de zorg vaak, ook met PGB, niet alleen aan en verwacht dus wel hulp.

### **Inschakelen van professionele zorg voor huishoudelijke zorg**

Minder dan de helft van de mantelzorgers, Surinamers meer dan Antillianen, maakt gebruik van Thuiszorg of PGB. Surinaamse vrouwelijke mantelzorger Rita vertelt:

“Volgens de mantelzorgers maken de familieleden die in een verpleeghuis wonen geen onderscheid tussen de Nederlandse, Surinaamse of Antilliaanse smaak. Zij eisen het ook niet van de instellingen. Een aantal mantelzorgers krijgt eten van Tafeltje-dek-je.”

De Antilliaanse mantelzorger, Vera vertelt:

“We eten in Nederland dezelfde producten, maar de bereiding is anders. Mijn dochter en ik nemen daarom soms eten mee voor mijn man in het verpleeghuis. Mijn man vond in het begin het eten van het verpleeghuis niet lekker.”

### **Inschakelen van PGB en thuiszorg**

Bijna de helft van Surinaamse en Antilliaanse mantelzorgers maakt gebruik van hulp bij persoonlijke verzorging door professionele instellingen. Surinamers maken er meer gebruik van dan Antillianen. Sommigen schakelen alleen professionele hulp in wanneer de mantelzorger bijvoorbeeld op vakantie gaat. Surinaamse vrouwelijke mantelzorger Linger (47):

“Ik heb eerder gebruik gemaakt van Thuiszorg voor mijn broer. Ik was daar niet tevreden over. Zij doen weinig en als zij het doen doen ze het slecht, dat ik het zelf opnieuw moet doen. Toen ben ik gestopt met Thuiszorg en ging ik gebruik maken van het PGB. Ik heb twee dames voor mijn broer ingehuurd. Ik heb hen zelf gekozen. Zij ondersteunen mij nu goed in het huishouden en persoonlijke verzorging. Het is goed voor mij dat er mensen zijn die mij wanneer nodig kunnen vervangen.”

Een aantal deelnemers met ervaring met verpleeghuizen vindt dat de zorgvrager niet goed werd gewassen. Meer Antilliaanse dan Surinaamse vrouwen verwachten dat er niet alleen met de washandjes wordt gewassen, maar dat er ook water aan te pas komt. Mantelzorger Mw. Janse (68) vertelt:

“Mijn man is al drie jaar in het verpleeghuis. Hij is in het weekend bij mij. Ik heb in het verpleeghuis gezien hoe mijn man werd gewassen. Ik vind dat onvoldoende. Mijn man moet beter gewassen worden. Zo is hij gewend.”

Eén mantelzorger, een Surinaamse vrouw, Maureen maakt gebruik van fysiotherapie voor haar gehandicapte dochter.

### **Inschakelen van hulp van instellingen bij psychische problemen**

Slechts één Surinaamse mantelzorger heeft hulp gevraagd van het RIAGG voor de psychische problemen van haar dochter. Maureen vertelt:

“In december heb ik hulp gevraagd van RIAGG. Maar ze kon pas in april hulp krijgen. Mijn jongste dochter is onder behandeling geweest, maar daar zijn wij mee gestopt vanwege de belachelijke vragen als: ‘heb je er problemen mee dat je een Surinaamse moeder hebt?’”

### **Inschakelen van professionele hulp voor administratieve taken**

Sommige Antilliaanse en Surinaamse mantelzorgers roepen wel eens hulp in van het maatschappelijk werk voor de administratie. Antilliaanse mantelzorgers hebben beperkte kennis over de voorzieningen en zorginstellingen.

## **Hoofdstuk 6            Samenvatting en conclusies**

Doel van het project is het optimaliseren van het zorg - en ondersteuningsaanbod voor allochtone zorgvragers en hun mantelzorgers.

Marokkaanse en Turkse mensen geven veel mantelzorg. Maar die staat door allerlei maatschappelijke ontwikkelingen onder druk. Zonen en schoondochters werken beide en hebben het eigen gezin om voor te zorgen. Oplossingen vanuit het professionele circuit zijn tot nu toe onvoldoende of komen te laat. Marokkaanse en Turkse mantelzorgers maken weinig gebruik van professionele hulp. Enerzijds weten de meeste mensen niet welke mogelijkheden er zijn. Aan de andere kant willen zij voldoen aan de traditionele verplichtingen van zorg voor hun ouders. Ook zorg voor gehandicapte kinderen of volwassenen zien ouders en familie als een verplichting. Families geven de traditionele waarden en normen uit het land van herkomst weer door aan de volgende generatie. En volgens deze normen is zorg voor de ouders vanzelfsprekend. Zorg tussen ouders en kinderen is wederkerig: als ouder zorg je voor je kind en zodra je oud wordt zorgt je kind voor jou.

Surinamers en Antillianen zijn minder uitgesproken, maar ook zij voelen de verwachting dat je voor je ouders zorgt. De taakverdeling tussen mannen en vrouwen is minder uitgekristalliseerd dan bij Marokkanen en Turken. De vrouwen nemen zelf het initiatief en coördineren de zorg binnen de familie. Ook bij hen spelen familie en het etnische netwerk een belangrijke rol.

### **Sociale netwerken**

De Marokkaanse en Turkse mantelzorgers uit dit onderzoek wonen in een gemengde of concentratiewijk. Zij hebben in de directe omgeving hun sociale netwerk van familie, verwanten, vrienden, buren en kennissen. Allen met dezelfde etnische achtergrond. Het is een hecht netwerk met bijna dagelijks contact. De sociale controle vervult hierbij een positieve functie die vooral de solidariteit met de mantelzorger en zorgvrager versterkt. Het netwerk biedt voordelen in moeilijke tijden.

De meeste Antilliaanse en Surinaamse mantelzorgers hebben een sociaal netwerk van familie, kennissen en vrienden met dezelfde etnische achtergrond. De Antillianen hebben vaak minder familie in Nederland wonen en deze wonen ook nog verspreid over het land. Bij Surinamers is dit veel minder het geval. De Surinamers zijn meer 'vernederlands'. Ze geven niet vanzelfsprekend mantelzorg binnen de eigen gemeenschap. De Antillianen doen waar mogelijk wel een beroep op mantelzorg van de familie en de gemeenschap, maar door de grote fysieke afstand ligt dat moeilijk. Antilliaanse families, zowel mantelzorgers als zorgvragers, pendelen periodiek tussen Nederland en de Nederlandse Antillen. Het sociale netwerk is daardoor vaak weinig hecht en stabiel.

### **Zorgtaken van de mantelzorgers**

De verdeling van zorgtaken is bij Marokkanen en Turken anders geregeld dan bij Antillianen en Surinamers. Bij de Marokkaanse en Turkse families moeten de mannen de zorg regelen. Maar de vrouwen doen het werk. Antilliaanse en Surinaamse vrouwen doen ook het werk maar zij zijn er ook verantwoordelijk voor.

Marokkanen en Turken maken onderscheid tussen huishoudelijke zorg, voedselzorg, en persoonlijke verzorging. Antillianen en Surinamers maken dat onderscheid niet.

Hoofdzakelijk vrouwen doen bij alle allochtone groepen het huishoudelijk werk. Persoonlijke verzorging bij Turkse en Marokkaanse mannen kent veel taboes. Het gaat om wassen, scheren en verzorging van de schaamstreek en okselharen. Dit geldt ook voor de vrouwen. Bij hen zijn er ook de taboes rondom de verzorging van de borsten. Hulp bij deze verzorging is dan ook seksegebonden; Vrouwen verzorgen hun eigen man en als dat niet kan helpt de zoon. (Schoon)dochters helpen bij de verzorging van de vrouwen. 'Reinheid' is belangrijk voor Marokkanen en Turken; het is een rituele gewoonte. De verzorging van de schaamstreek en okselharen is bij Antillianen en Surinamers minder aan tradities gebonden.

Bij het eten koken spelen smaak en bereidingswijze een grote rol. Dat geldt voor alle etnische groepen. Religieuze voorschriften zijn daarnaast voor Marokkanen en Turken erg belangrijk: de maaltijden dienen halal te zijn. Vooral de oudere generatie Marokkanen en Turken zijn erg gehecht aan de smaak. Hollandse pot maakt dan ook geen enkele kans. Surinamers en Antillianen zijn daar minder uitgesproken in. De administratie geeft veel problemen. Formulieren zijn ingewikkeld en je moet erg goed Nederlands lezen en spreken om ze te begrijpen. Surinamers hebben er het minst moeite mee.

Als familieleden met psychische klachten verzorgd moeten worden komt er vaak extra hulp vanuit het sociale netwerk. Maar als de klachten ernstiger worden is een gang naar een instelling onvermijdelijk. Mantelzorgers én zorgvragers schamen zich vaak bij psychische of lichamelijke klachten. Ze hangen het liever niet aan de grote klok.

### **Professionele zorg**

De mantelzorg staat onder druk. Kinderen werken en hebben een eigen gezin. Zij willen graag professionele hulp inschakelen. Maar vanwege het taboe rondom mantelzorg is dat moeilijk. Desondanks gebeurt het wel. Naast het beroep op medische zorg zien we dat mantelzorgers in toenemende mate een beroep doen op professionele hulp voor andere zorgtaken.

#### *Huishoudelijke hulp door professionele instellingen*

In beginsel is er geen of weinig weerstand tegen instellingen die huishoudelijke hulp geven. Maar de Thuiszorg moet wel de gewoontes van de doelgroep kennen. Het PGB kan een bruikbaar instrument zijn want hiermee kunnen familieleden mensen uit de eigen doelgroep inhuren. Die zijn bekend met de gewoontes. Een praktisch probleem is dat weinig etnische groepen het aanbod van de instellingen kennen. Mantelzorgers die gebruik maken van de Thuiszorg hebben veel klachten. Dit geldt zowel voor het werk zelf als de organisatie van de zorg (teveel verschillende hulpverleners, te laat komen, beperkte tijd en aandacht voor de zorgvrager).

#### *Voedselzorg door professionele instellingen*

Voedselzorg door instellingen ligt moeilijk bij Marokkanen en Turken. Zij gaan er vanuit dat de professionals in de zorg geen ritueel verantwoorde maaltijden (*halal*) kunnen bereiden. Ook als de instelling aangeeft halal voedsel te maken, zijn ze niet gerust. In de praktijk worden de maaltijden door de familie aan huis bezorgd. Bij Antillianen en Surinamers is de voedselzorg door instellingen minder een probleem. Slechts bij het bereiden van vlees stellen zij bijzondere hygiënische eisen.

#### *Persoonlijke zorg door instellingen*

Persoonlijke zorg door instellingen bij Marokkanen en Turken is er alleen in uiterste noodzaak. De seksegebonden specifieke zorg maakt het voor hulpverleners bijna onmogelijk om traditioneel verantwoorde persoonlijke zorg te geven. Het PGB is een goed middel om hulp te organiseren die afgestemd is op de behoeften van Marokkanen en Turken. Bij Surinamers en Antillianen spelen bovengenoemde problemen minder een rol. De Antilliaanse en Surinaamse mantelzorgers die gebruik maken van professionele instellingen voor persoonlijke verzorging zijn ontevreden (wasbeurten die opnieuw gedaan moesten worden, weinig gebruik van water).

#### *Administratieve hulp door instellingen*

De mantelzorgers hebben positieve ervaringen met administratieve ondersteuning door instellingen. Minder te spreken zijn de mantelzorgers over de bekendheid en de nabijheid van het aanbod.

## Aanbevelingen

### Aansluiting bij zorgketens

Voor diverse groepen zorgvragers zoals ouderen, lichamelijk gehandicapten, verstandelijk gehandicapten, GGZ cliënten heeft de ontwikkeling en het opzetten van zorgketens geleid tot een betere signalering, indicering en een samenhangend aanbod van voorzieningen en hulpverlening voor de zorgvragers en hun mantelzorgers. Voorzieningen en hulpverlening zijn hierdoor beter afgestemd op de vraag van deze groepen. Allochtone mantelzorgers komen tot nu toe binnen de bestaande zorgketens nauwelijks aanbod. Het is van belang hier actie op te ondernemen:

- Voor de ontwikkeling van de mantelzorg ondersteuning voor de verschillende categorieën allochtone zorgvragers: (dementerende) ouderen, lichamelijk gehandicapten, verstandelijk gehandicapten, GGZ cliënten dient aansluiting te worden gezocht bij de bestaande ketenzorg voor de verschillende categorieën.
- Bij de (verdere) ontwikkeling van de zorgketens zullen verbindingen met de verschillende etnische groepen moeten worden gelegd. Dit kan door het inschakelen van: zorgconsulenten, intermediaire, contactvrouwen afkomstig uit de verschillende groepen en zelforganisaties van allochtonen.
- Bij de ontwikkeling van de ketenzorg voor allochtone mantelzorgers kunnen de Steunpunten mantelzorg een activerende rol vervullen. Dit kunnen zij doen door in hun contacten met zorgaanbieders en gemeenten dit thema te agenderen en door projecten gericht op allochtonen te stimuleren bij instellingen (in de zorgketens).

### Instellingen voor mantelzorgondersteuning

Organisaties en instellingen zullen vanwege de bestaande verschillen in taal en cultuur voor etnische groepen aangepaste voorzieningen moeten opzetten en maatwerk moeten leveren. Dat geldt zowel voor de vrijwilligersorganisaties als voor de professionele organisaties. De volgende maatregelen zijn daarbij noodzakelijk:

- Om de instellingen toegankelijker te maken is een intern interculturalisatiebeleid nodig (*zowel inhoudelijk als ten aanzien van het personeel*) en dienen verbindingen te worden gelegd met de verschillende allochtone doelgroepen.
- Het ontwikkelen en hanteren van een outreachende werkwijze om de verschillende allochtone doelgroepen te kunnen bereiken. De outreachende werkwijze gaat uit van het actief benaderen van de klant (en de mantelzorger).
- Het ontwikkelen van voorlichtingsprogramma's over het voorzieningenaanbod voor de verschillende etnische groeperingen in de eigen taal door de zorg- en welzijnsinstellingen en de GGD.

### Gemeenten

De gemeenten dienen vanuit hun verantwoordelijkheid voor de WMO passende voorwaarden te creëren voor mantelzorgondersteuning voor al hun bewoners. De ontwikkeling van een aanbod door de instellingen, welke op de behoefte van de verschillende doelgroepen is afgestemd verdient daarom bijzondere aandacht van de gemeente; dit kan bijvoorbeeld door bij de aanbesteding hiervoor eisen op te nemen. Vanwege de complexiteit van de gevraagde zorg bij allochtone groeperingen dient ook binnen de WMO de mogelijkheden voor het PGB verder te worden ontwikkeld.

### Persoonsgebonden budget

Het PGB is een goede mogelijkheid om hulp te organiseren, die afgestemd is op de behoeften van allochtone zorgvragers. Om deze reden dienen zij actief geïnformeerd te worden door het CIZ en gemeentelijke indicatiestellers over het PGB. Bij de informatie en voorlichting aan allochtone hierover kunnen ook huisartsen, specialisten en zorgaanbieders een belangrijke rol spelen.

## Literatuurlijst

- 2005 *Verslag van het debat Emancipatie en Mantelzorg 9 november 2005*. E-Quality, kenniscentrum voor emancipatie in de multiculturele samenleving
- Buren van L.P., B. Hallich, M. Cleven, I.M.A. Joung, H. van Koutrik, I Yerden  
2005 *Mantelzorg in de Turkse cultuur. Zorg aan chronisch zieke Turkse ouderen in Nederland*. Rotterdam. GGD Rotterdam en Primo nh
- Schellingerhout, R.,  
2004 *Gezondheid en welzijn van allochtone ouderen*
- 1993 *Surinaamse ouderen kleuren Nederland*. Stichting Landelijke Federatie van Welzijnsorganisaties voor Surinamers
- Niekerk, van M.  
1991 *De tijd zal spreken*. Antilliaanse en Turkse ouderen in Nederland. Amsterdam: Het Spinhuis
- Yerden, I.  
2000 *Zorgen over Zorg. Traditie, verwantschapsrelaties, migratie en verzorging van Turkse ouderen in Nederland*. Het Spinhuis, Amsterdam.
- Yerden, I., H. van Koutrik en P. de Boer  
2002 *Wonen, zorg en welzijn van Turkse ouderen*. *Geron* 2002; jrg 4/4; 33-38.
- Yerden, I.  
2003a *Blijf je in de buurt? Zorg bij zorgafhankelijke Turkse ouderen*. Aksant, Amsterdam.