



Virtuele Thuiszorg Nederland als ondersteuning bij ‘familiezorg’

voor mensen met een migratieachtergrond

Op dit moment zijn er al veel ouderen met een migratieachtergrond. In 2025 worden er in totaal 445.000 ouderen met migratieachtergrond verwacht. Het grootste deel hiervan zijn Turkse Nederlanders, gevolgd door ouderen met Surinaamse, Antilliaanse en Marokkaanse herkomst (Kennisplatform Integratie & Samenleving, 2016). In de publicatie ‘Wie zorgt voor oudere migranten?’ is te lezen dat mensen met een migranten achtergrond vaker in niet-aangepaste huizen wonen, een slechtere gezondheid hebben en angst en depressie vaker voorkomen (Wieringen, 2014). Een onderzoek van neuropsycholoog Özgül Uysal-Bozkir heeft verder aangetoond dat ouderen met een migranten herkomst 3 tot 4 keer zo vaak te maken krijgen met dementie. Depressies en eenzaamheid komen vaker voor, wat een voorstadium of oorzaak is van dementie (Tooms, 2016). Eerder onderzoeken hebben al aangetoond dat mensen met een migratieachtergrond meer kans hebben op hart- en vaatziekten en diabetes. Een mogelijke verklaring hiervoor zijn de culturele verschillen in leefwijze, voedingspatroon, therapietrouw en de houding ten opzichte van de ziekte (Stalman, Kriegsman, Langen, & Valk, 2003).

Uit het onderzoek ‘Zorgt u ook voor iemand?’ is naar voren gekomen dat mantelzorgers voor iemand met een migratieachtergrond 44 uur zorg per week leveren. Dit is ruim twee keer zoveel dan het gemiddelde in Nederland. In de cultuur wordt er verlangd dat er voor familie gezorgd wordt. Zorg van familie wordt verkozen boven professionele zorg. Mantelzorgers met een migratieachtergrond geven vaak langer zorg en intensiever aan een vriend en/of familielid. In de meeste gevallen zijn de mantelzorgers jonger dan gemiddeld in Nederland. Mantelzorgers zoeken vaak geen ondersteuning, vaak vanwege sociale en emotionele aspecten. Hierdoor raken mantelzorgers met migratieachtergrond vaker overbelast. Anderzijds bereiken hulpverleners deze mantelzorgers moeilijker. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor goede ondersteuning voor alle mantelzorgers (Kennisplatform Integratie & Samenleving, 2016). Mantelzorgers met migratieachtergrond missen de verbinding met de zorg. Ze zijn onbekend met de mogelijkheden en de werking van WMO. Tevens wordt er aangegeven dat er door een taalbarrière niet de juiste zorg wordt gegeven. Tot slot wordt er niet genoeg rekening gehouden met de culturele verschillen. In een onderzoek van Universiteit Utrecht werden de volgende knelpunten aangegeven (Boele, 2017):

- Vrouwen worden niet altijd door vrouwen verzorgd, terwijl dit cultureel wel verwacht wordt;
- Mensen hebben specifieke schoonmaakwensen, waaraan de thuiszorg niet aan voldoet;
- In de Turkse en Marokkaanse cultuur is er meer flexibiliteit, wat niet terugkomt in de zorg;
- Zorg en dagactiviteiten worden graag gedaan met iemand met dezelfde culturele achtergrond.

Een samengestelde dienst, van Virtuele Thuiszorg Nederland en particuliere aanbieders, ondersteunt mantelzorgers met een migratieachtergrond bij de zorg voor een vriend/familielid. Hierbij worden zorgtaken gecombineerd met beeldbelcontact. Zorgtaken en het beeldbelcontact worden gedaan door een Turks/Arabisch sprekende HBO en WO studenten in de zorgbranche. Deze student is bekend met de cultuur van de cliënt. De studenten zijn flexibel inzetbaar en kunnen door de cliënt ingezet worden op verschillende vlakken. De student kan onder andere zorg leveren, administratieve taken regelen, het huishouden doen of een gezellig uitje maken. Doordat de student dezelfde cultuur heeft en taal kan spreken worden sociale en culturele blokkades weggenomen. Verschillende zorgtechnieken



(afhankelijk van het zorgprofiel), zoals een slim zorghorloge en een GPS locater, moeten de gezondheid en veiligheid van de cliënt ten goeden komen. De gezondheid wordt op afstand gemonitord door speciaal opgeleide specialisten, vanaf het welzijnscentrum, en overlegd met de zorgstudent. Een regelapplicatie, Nettie, moet het netwerk van de cliënt activeren en participatie in de samenleving vergroten.

Kortgezegd bestaat de dienst uit de volgende elementen:

- Een persoonlijke zorgstudent;
- Contact met het welzijnscentrum;
- Een Persoonlijke Gezondheidsomgeving (Zodos);
- Zorgtechnieken;
 - o Een slim zorghorloge (Vivago Care Watch);
 - o Een digitale weegschaal;
 - o Een GPS locater;
- Alarmopvolging;
- Een tablet met de volgende applicaties;
 - o Beeldbelfunctie;
 - o Zodos;
 - o Nettie (goed geregeld, regelhulp en evt. goedendag);
- Handleidingen in het Turks/Arabisch.

Intake/Een persoonlijke zorgstudent

Na aanmelding voor de dienst van Virtuele Thuiszorg Nederland komt de coach een intakegesprek voeren bij de cliënt. Hier wordt uitleg gegeven over de inhoud van de dienst. Er worden vragen gesteld over de zorgvraag van de cliënt. De coach maakt de toegevoegde waarden van de zorgtechnieken duidelijk. Er wordt een folder/handleiding bij de cliënt achtergelaten. Deze folder/handleiding is beschikbaar in het Turks en Arabisch.

Na de intake sturen we een aantal profielen op van mogelijk studenten. Hierbij heeft VTZN een voorselectie gemaakt na aanleiding van de intake. Cliënten hebben hierbij de mogelijkheid culturele voorkeuren aan te geven, bijvoorbeeld Turks of Arabisch sprekende studenten. Aan de hand van de opgestuurde profielen kan de cliënt 2 of 3 studenten langs laten komen voor een naderende kennismaking. Na de kennismaking mag de cliënt beslissen welke student het meest geschikt is voor hem/haar. Bij de eerste opvolgende afspraak wordt het Virtuele Thuiszorgpakket bij de cliënt geïnstalleerd door de student. Hierbij wordt het gebruik van de zorgtechniek en de tablet nogmaals nadrukkelijk uitgelegd.

In het standaard pakket komt de zorgstudent 4 uur per week (2x 2 uur) langs en vindt er dagelijks een kwartier videocontact plaats. In overleg met de zorgstudent en welzijnscentrum kan de zorgstudent eventueel vaker langskomen¹. De planning wordt, twee weken van te voren, gemaakt in overleg tussen de cliënt en de student. De studenten zijn flexibel inzetbaar, waarbij de student bij de kennismaking wel dag- en tijdmogelijkheden aangeeft. Tijdens de moment dat de student bij de cliënt is, wordt er

¹ Voor extra zorguren, buiten de 4 standaard uren, worden de standaard uurtarieven van Mantelaar bij de cliënt in rekening gebracht.



rekening gehouden met de wensen van de cliënt (vanzelfsprekend binnen bepaalde grenzen). De student is bekend met de cultuur van de cliënt wat zichtbaar is in de zorg. Studenten kunnen langskomen voor het uitvoeren van de dagelijkse zorgtaken, het huishouden, maar ook voor een kop koffie. De student let tijdens de afspraken goed op fysieke en psychische afwijkingen/veranderingen. Afwijkingen en bijzonderheden worden vermeld in het dagboek van de cliënt (onderdeel van Zodos).

Dagelijks heeft de student beeldcontact met de cliënt (m.u.v. weekenden). De frequentie (minder vaak) kan door de cliënt ten alle tijden worden aangepast. De inhoud van het contact wordt bepaald door de cliënt en student. De cliënt kan tijdens deze gesprekken bijvoorbeeld ondersteuning krijgen bij het regelen van extra zorg of het uitzoeken van bepaalde WMO-regels. Er kan ook gewoon een gezellig praatje worden gemaakt.

Contact met het welzijnscentrum

Via het welzijnscentrum wordt de gezondheid van de cliënt gemonitord. Dit gebeurt met behulp van gezondheidstechnieken, die later besproken zullen worden. Bij afwijkingen in metingen wordt er contact opgenomen met de cliënt, bij voorkeur in het bijzijn van de student. Eens in de twee weken vindt er contact plaats tussen de student (evt, met de cliënt) en het welzijnscentrum. Tijdens dit contact worden metingen besproken. Hierin kan de student signaleringen in het fysieke of het psyché doorgeven. Bij afwijkingen in metingen en/of signaleringen kan er met de cliënt besproken worden om langs te gaan bij de huisarts. Het welzijnscentrum zal bevindingen rapporten en delen met de persoonlijke gezondheidsomgeving van de cliënt. Bij voorkeur wordt de cliënt gekoppeld aan een medewerker op het welzijnscentrum die dezelfde culturele achtergrond heeft. Hierdoor kan de medewerker zich beter inleven in de cliënt en worden taalbarrières vermeden.

Een Persoonlijke gezondheidsomgeving (Zodos)

Bij aanmelding van de dienst wordt de cliënt voorzien van een persoonlijke gezondheidsomgeving, namelijk Zodos. Hierop kan de cliënt al zijn/haar persoonlijke gezondheidsinformatie kwijt. Metingen van de door VTZN geleverde zorgtechnieken worden automatisch op Zodos gezet. Ander, eigen apparatuur kan wellicht ook rechtstreeks gekoppeld worden aan Zodos. In andere gevallen is er de mogelijkheid om metingen handmatig in te vullen. Daarbij is het mogelijk om de persoonlijke gezondheidsomgeving aan te vullen met een dagboek en een persoonlijk plan. In het dagboek kan de student een stuk schrijven na het bezoek. De cliënt kan dagelijks stemming aangeven. In het persoonlijk plan kunnen doelstellingen geschreven worden, die in overleg met de zorgprofessionals en/of student zijn bepaald. Tevens is het mogelijk om klachten te beschrijven. Dit kan gedaan worden voor een bezoek bij de huisarts. De student kan hierbij helpen, waardoor de problemen in eigen taal verteld kunnen worden.

Zodos is eenvoudig te delen met de zorgprofessional. Elke zorgprofessional, die gebruik maakt van Zodos, krijgt een unieke identificatienummer. Na het toevoegen op het persoonlijke cliëntenaccount van dit nummer kan de cliënt (delen van) de omgeving met de professional delen. De professional kan op haar beurt weer behandelverslagen/doelen delen met de cliënt. Doordat Zodos rekening houdt met de richtlijnen van MedMij kan er op een veilige manier gevoelige informatie worden gedeeld.

Zorgtechniek

Voor het monitoren op afstand en het vergroten van de veiligheid zet Virtuele Thuiszorg Nederland



verschillende soorten zorgtechniek in, namelijk een Vivago zorghorloge, een digitale weegschaal en een GPS locater. De zorgtechnieken hebben als doel om de gezondheid te verbeteren en de veiligheid te vergroten. Welke zorgtechniek precies wordt ingezet is afhankelijk van het zorgprofiel van de cliënt. Dit zorgprofiel wordt bepaald gedurende de intake.

Het Vivago Zorghorloge

Het Vivago zorghorloge meet continu micro- en macroactiviteit én temperatuur. Op basis hiervan wordt het dag/nachtritme (curves) berekend. Hieruit volgt weer een circadiaans ritme². Het horloge leert het ritme van de cliënt kennen binnen enkele dagen. Op basis hiervan zijn afwijkingen in dit ritme eenvoudig op te sporen. Geleidelijke veranderingen worden ook in kaart gebracht. Wanneer er een afwijking in het ritme is wordt er automatisch een alarm, naar het welzijnscentrum, gegenereerd. Vanaf het welzijnscentrum wordt er continu gemonitord op afwijkingen in het ritme. Bij afwijkingen kunnen deze besproken worden met de zorgstudent van die cliënt. Dit kan naast face-to-face signaleringen worden gelegd. De curves worden geüpdatet in de persoonlijke Zodos van de cliënt, waardoor het eenvoudig meegenomen kan worden naar de huisarts.

Naast de meetfunctie is het mogelijk met het zorghorloge actief en passief alarmen te genereren. Ten eerste kan er een handmatig alarm worden gemaakt. Ten tweede wordt er alarm gemaakt bij onderkoeling en tot slot wordt er alarm gemaakt bij abnormale inactiviteit. Eventueel is het mogelijk extra alarmeringen in te zetten op basis van de persoonlijke activiteit van de cliënt. Dit kan bijvoorbeeld gebruikt worden bij epilepsie (hoge activiteit) of slapen overdag (lage activiteit). Deze alarmen komen terecht bij een alarmcentrale. Het Vivago zorghorloge werkt alleen in bereik van een basisstation. Deze heeft een bereik van ruim 20 meter. Eventueel is het basisstation mee te nemen.

Een digitale weegschaal Een klant van Virtuele Thuiszorg Nederland heeft recht op een digitale weegschaal. Deze digitale weegschaal is te koppelen aan Zodos. Hierdoor komen meetgegevens, na het wegen, automatisch op Zodos te staan. Wanneer het welzijnscentrum toezicht krijgt tot de persoonlijke omgeving van de cliënt wordt, naast de activiteit, ook gemonitord op meetwaarden verkregen van de weegschaal.

Een GPS locater De GPS locater is bedoelt voor alarmeringen buitenshuis. Het moet het gevoel van veiligheid vergroten wanneer het huis verlaten wordt. Met de GPS locater is het mogelijk om handmatig alarm te maken. Tevens is het mogelijk om alarmeringen in te stellen bij valpartijen of bij het verlaten van een ingestelde zone. Alarmen komen wederom terecht bij de alarmcentrale. Na het maken van een alarm is de locatie van de cliënt op te vragen.

Alarmopvolging

Alarmen van het Vivago horloge en de GPS locater komen terecht bij een alarmcentrale. De

² Een circadiaans ritme is een biologisch ritme waarvan de cyclus ongeveer één dag duurt (Latijn: circa = rond, dies = dag). Men spreekt ook wel van een 24-uursritme of slaap-waakritme.



alarmcentrale is bevoegd voor het op maat regelen van alarmopvolging bij persoon alarmeringen. Alarmen kunnen worden doorgegeven aan contactpersonen, maar ook aan thuiszorg en bij noodgevallen aan hulpdiensten (ambulance, politie). De zorgstudent zal samen met de cliënt en mantelzorger(s) bespreken wat voor hen de gewenste manier van alarmopvolging is. De zorgstudent zelf zal geen alarmopvolging doen.

Een tablet

Alle cliënten van Virtuele Thuiszorg Nederland krijgen de beschikking over een tablet. De tablet wordt door Virtuele Thuiszorg Nederland volledig geïnstalleerd met Digi-Connect, Zodos en de verschillende Nettie-applicaties. De tablet zou daarbij ook worden voorzien van een aantal applicaties voor vermaak.

Digi-Connect

Digi-Connect is de beeldbelapplicatie, waarmee de welzijnscoach en/of student contact heeft met de cliënt. Eens in de twee weken zal de student (met de cliënt) contact hebben met het welzijnscentrum, waarbij het welzijn wordt besproken. Digi-Connect levert beeldcontact via een extra beveiligde verbinding.

Zodos

Op elke tablet komt een persoonlijk zodosaccount. Dit account wordt van te voren aangemaakt. De cliënt hoeft in principe alleen het wachtwoord te veranderen en kan Zodos direct gebruiken. Virtuele Thuiszorg Nederland wordt toegevoegd als zorgaanbieder, zodat de cliënt de omgeving kan delen met het welzijnscentrum. Eventueel apparaten van Virtuele Thuiszorg Nederland, die gekoppeld kunnen worden aan zodos (zoals de weegschaal) worden gekoppeld.

Nettie

Op alle tablets worden de verschillende Nettie-applicaties geïnstalleerd. Het gaat hierbij om Nettie goedgerogeld, Nettie goedendag en Nettie regelhulp. Nettie ondersteunt bij het activeren van het (zorg)netwerk en ontlast de eerste mantelzorger(s). Nettie goedgerogeld is een applicatie die een gedeelde agenda combineert met een chatfunctie. Hierin wordt de agenda van de cliënt bijgehouden door het netwerk. Het hele netwerk kan hierin regeltaken zetten en deze op zich nemen. De rest van het netwerk ziet hierdoor dat een taak wordt geregeld. Dit moet er voor zorgen dat niet alle regeltaken op de schouder belanden van een mantelzorgers, maar verdeeld worden over meerdere mensen. Het welzijnscentrum zal een aantal taken in de agenda zetten, zoals beeldbelafspraken en zelfmetingen. De zorgstudent zal erin zetten wanneer de bezoeken plaatsvinden en wat de beltijden zijn.

Wanneer een regeltaak niet wordt opgepakt of iets is niet te regelen door het netwerk kan wellicht Nettie regelhulp worden gebruikt. Via Nettie regelhulp kan op een eenvoudige manier een aantal dingen worden geregeld, zoals respijtzorg, tafeltje-dekje of vervoer. Wanneer het geregeld is, is dit weer terug te zien in de goedgerogeld agenda.

In de meeste gevallen zal de cliënt zelf actief onderdeel zijn van de Nettie goedgerogeld applicatie. In sommige gevallen, bijvoorbeeld in een gevorderd stadium van dementie, zal dit niet gaan. Op de tablet staat Nettie Goedendag. Nettie Goedendag toont de agenda van de cliënt van die dag, maar ook wie eventueel taken regelt. Nettie Goedendag staat standaard open op de tablet. In de Nettie goedendag



applicatie zijn een aantal sneltoetsen voor een skypecall geïnstalleerd. Zo kan met een druk op de knop bijvoorbeeld gebeld worden naar het welzijnscentrum.

Handleiding op maat

Een grote barrière naar zorg voor mensen met een migratieachtergrond is de taal. Virtuele Thuiszorg Nederland heeft handleiding beschikbaar in Arabisch, Turks, Engels en Nederlands. Doordat onze zorgstudent mede worden geselecteerd op culturele achtergrond, kan de cliënt in haar eigen taal spreken met de zorgstudent. Deze twee dingen samen moet de taalbarrière wegnemen.



Verwijzingen

Boele, A. (2017). *Zorg en wonen voor ouderen met een migratieachtergrond*. Utrecht: Kennisplatform Integratie & Samenleving.

Kennisplatform Integratie & Samenleving. (2016). *Mantelzorgers met een migratieachtergrond ondersteunen*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut en Movisie .

Stalman, J., Kriegsman, D., Langen, J. v., & Valk, g. (2003). *Hoge prevalentie van diabetes mellitus type 2 bij Turken en Marokkanen*. Utrecht: bohn stafleu van loghum.

Tooms. (2016, september 29). 'Migranten op leeftijd vaker dement dan Nederlandse ouderen'. *NRC*, p. 1.

Wieringen, v. (2014). *Wie zorgt voor oudere migranten?* Utrecht : Pharos.