



3

CULTUURSENSITIEVE ZORG VOOR OUDEREN IN THUISZORGDIENTEN

De karavaan wordt
onderweg gevormd

Birsen Taspinar



LOKAAL WERK MAKEN VAN
EEN SOLIDAIRE ECONOMIE

Colofon

Foto's Layla Aerts

Grafische vormgeving kaban

Druk NV Drukkerij Verbeke

v.u. voor EVA vzw Linda Struelens

D/2017/ 14.176/03

Uitgave oktober 2017

EVA vzw

Vooruitgangstraat 323

1030 Brussel

02 274 01 90

secretariaat@evavzw.net

EVA vzw heeft aandacht voor de genderproblematiek. Wanneer mogelijk gebruikten we hij of zij bij het betreffende gender, maar soms kozen we, voor een vlotte lezing en zonder waardeoordeel, voor hij of hem, waar ook zij of haar bedoeld is.

Deze publicatie is het resultaat van de partnerschap tussen EVA vzw, VUB Belgian Ageing Studies en het Kenniscentrum WWZ in het kader van het ESF-project 'innovatie via exploratie': innovatief wijkzorgmodel op maat van een kwetsbare buurt.

Deze publicatie en dit project waren er nooit geweest zonder de inzet van de cultuursensitieve zorgambassadeurs (Aïcha, Aïssata, Fatima, Fouzia, Mohamad, Ronke, Sohaila, Tanvir, Yvonne), de operationele partners (Aksent, Familiehulp Brussel, Thuiszorg Brabant, Solidariteit voor het Gezin Brussel) en de opleidingspartners (Groep Intro, Odisee - Kenniscentrum Hoger Instituut voor Gezinswetenschappen).

Het project kon rekenen op de steun van ESF-Vlaanderen, van het Agentschap Zorg en Gezondheid van de Vlaamse Gemeenschap en van de Vlaamse Gemeenschapscommissie, Directie Welzijn.



Deze bundel bevat exemplarisch cursusmateriaal dat gebruikt werd tijdens de opleiding cultuursensitieve zorg voor zorgprofessionals. De opleiding werd verzorgd door Odisee - Kenniscentrum Hoger Instituut voor Gezinswetenschappen.

CULTUURSENSITIEVE ZORG VOOR OUDEREN IN THUISZORGDIENTEN

De karavaan wordt onderweg gevormd

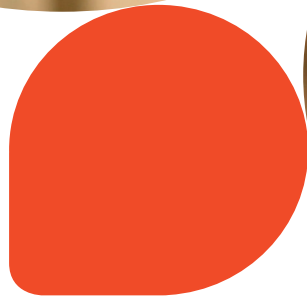
Birsen Taspinar



Inhoudstafel

| | |
|---------------------------------------|----|
| Inleiding | 7 |
| Cultuursensitieve zorg | 9 |
| Zorgstress van de mantelzorger | 15 |
| Toegankelijkheid | 17 |
| Senioren ergens in niemandsland | 20 |





Inleiding

De diversiteit in onze samenleving neemt elke dag toe. Vooral in Brussel; daar is, met maar liefst 183 verschillende nationaliteiten, bijna elk land vertegenwoordigd. Dit heeft zo zijn gevolgen voor diensten die instaan voor de zorg voor ouderen. Het stelt hen voor verschillende uitdagingen. Deze publicatie vloeit voort uit de vormingsreeks 'cultuursensitieve zorg', die we in het kader van dit project aanboden aan verzorgenden en sectorverantwoordelijken van de thuiszorgdiensten in Brussel.

Aan de hand van vijf casussen zullen verschillende thema's de revue passeren. Hiermee kunnen verzorgenden in hun contacten met kwetsbare senioren aan de slag. Enerzijds bieden we tools, die ondersteunend kunnen zijn in interculturele communicatie en anderzijds tips en tricks die de toegankelijkheid van de diensten kunnen verhogen.

Thema's die aan bod komen:

- # hulpvragen van kwetsbare senioren,
- # toegankelijkheid van diensten voor thuiszorg,
- # senioren in het niemandsland tussen informele zorg en formele diensten,
- # zorgstress van mantelzorgers.

We pretenderen niet een overzicht te geven van een volledig interculturalisatieproces, omdat dat vaak een breder proces behelst binnen een organisatie. Daarvoor verwijzen we naar

ervaren procesbegeleiders, die deze uitdaging samen met, en op verschillende niveaus van de organisatie kunnen verzorgen. Een methodiek die vaak als opstapje¹ geraadpleegd wordt is 'Ouder Worden In in je buurt'. Deze methodiek maakt het mogelijk dat ouderen en reguliere voorzieningen kennismaken met elkaar, waardoor men een idee krijgt van de noden en behoeften van kwetsbare ouderen.

Ouder worden in een nieuwe omgeving

Migratie betekent dat de plek waar je opgroeide, elders is dan waar je bent gaan leven. Voor mensen die op hun oude dag niet zijn teruggekeerd naar hun herkomstland, betekent dit dat er veel is veranderd in hun leven. Zij hebben hun eigen ouders of andere familieleden niet zien oud worden. Ze hebben afscheid moeten nemen van veel vertrouwde elementen. Als er iets is dat veel ouderen gemeen hebben over de hele wereld, dan is het dat ze teruggrijpen en verlangen naar het vertrouwde. Doorheen het verouderingsproces, biedt hen dat houvast, structuur en veiligheid.

In veel culturen is er een natuurlijke zorgcirkel: ouders zorgen voor hun kinderen en kinderen zorgen voor hun ouders als zij oud worden. De natuurlijke zorgketen houdt in dat de zorg voor ouderen een evidentie is, net zoals de zorg voor kinderen. Helaas is dat niet altijd zo eenvoudig en praktisch haalbaar, zeker niet na migratie. Ouders zijn tegenwoordig

meestal tweeverdieners. En daarom besteden ze veel taken, die vroeger binnen het gezin of de familie werd opgenomen, uit aan diensten.

Eenzaamheid in tijden van migratie

Migratie doorbreekt de natuurlijke generatielijnen. Gezinnen of individuen verlaten hun natuurlijke omgeving, vaak ook hun ouders, broers/zussen of zelfs hun kinderen. Dit maakt dat mensen die zich hier bevinden, soms geen familie om zich heen hebben. Wanneer deze mensen oud worden, zitten ze met angsten. Angst om alleen achter te blijven, om hun familie niet meer te kunnen zien, om

eenzaam te sterven, ... De zorg die hoort bij de oude dag wordt dan een bezorgdheid.

Migratie betekent voor vele van de ouderen elke dag opnieuw zichzelf heruitvinden, ontdekken wat het is om hier hun oude dag door te brengen, onzekerheid of het wel goed komt met hen, ... Zij hebben geen voorbeeld aan de vorige generatie, omdat ze hen ofwel niet oud hebben zien worden of ze hebben hen ginds maar niet hier oud zien worden. Deze senioren dus zijn echte pioniers in het omgaan met migratie- en leeftijdsgebonden lichamelijke en psychische uitdagingen.²



Onbekend maakt onbemind?

Wanneer migrantenouderen zorg nodig hebben geven zij, net als autochtone ouderen, de voorkeur aan zorg door familie boven professionele zorg. Ook zij willen meestal zo lang mogelijk in het eigen huis blijven wonen, eventueel met hulp van hun kinderen. Ondanks hun slechtere gezondheidstoestand maken migrantenouderen minder gebruik van thuiszorg dan autochtone ouderen. Dit kan leiden tot overbelasting van mantelzorgers.³

Kwetsbare senioren zijn onvoldoende op de hoogte van het zorg- en dienstverleningsaanbod en de bestaande voorzieningen kennen nog te weinig de oudere migranten. Het is nodig dat er een meer toegankelijk aanbod komt dat inspeelt op hun noden. Daarnaast zou er meer gericht gewerkt moeten worden rond de vragen en de ervaringen van oudere allochtonen.⁴ Wij focussen in deze publicatie op wat voorzieningen en verzorgenden kunnen doen om een interculturalisatieproces mogelijk te maken en in te spelen op de vragen van een kwetsbare groep, die hen nodig heeft.

Grootstad – migratiestad Brussel

Deze publicatie richt zich tot thuiszorgdiensten en hun personeel. Het beoogt om verzorgenden, die in een superdiverse grootstad werken, handelingsbekwamer en cultuursensitiever te maken: zorg bieden op maat van deze senioren,

met aandacht voor de verschillen en gelijkenissen. Wonen in buurten waar je vele verschillende levenswijzen naast elkaar vindt. Dit uit zich in verschillende leefvormen, relatiepatronen, verschillend gebruik van publieke en privé-plaatsen, enzovoort. Maar er zijn ook veel gemeenschappelijke dromen en verwachtingen die de buurtbewoners verbinden. De verzorgende, werkzaam in de grootstad, wordt dagelijks uitgedaagd door die ogenschijnlijke tegenstelling van verschillen en gelijkenissen. We hopen in deze publicatie enkele wegwijzers te kunnen meegeven.

Cultuursensitieve zorg

Cultuursensitieve zorg betekent dat hulpverleners zich bewust zijn van de mogelijke invloed van de verschillende cultuurachtergrond van de zorgvrager en de zorggever. Die invloed manifesteert zich bijvoorbeeld in de manier van uiten of in de hulpvraag.

Het doel van cultuursensitieve zorg is om de culturele factoren in acht te nemen, terwijl we streven naar wederzijds begrip en gelijkwaardige zorg. Op die manier gaan we op een open en nieuwsgierige manier in relatie met de cliënt, zonder te vervallen in stereotypen en vooroordelen. “Het eerste wat je moet doen is vergeten dat ik zwart ben. Ten tweede mag je nooit vergeten dat ik zwart ben.”

Wij zullen hier enkele van deze thema's aan de hand van concrete casussen bespreken.

Attitude

Cultuurbewustzijn

Iedereen is het resultaat van een cultureel bepaalde opvoeding en omgeving. Ook wij nemen als hulpverlener bepaalde aangeleerde waarden en normen mee in het consult.

In België leeft de gemiddelde oudere alleen of samen met partner. In China is dat een pak minder, daar leeft men meer onder een dak met de kinderen of de familie. Is dat cultureel of sociologisch bepaald? Heeft dit te maken met economische mogelijkheden of is het eerder uiting van een familiaal normen- en waardenpatroon?

Reflexiviteit

*'We hebben eindeloos veel manieren om in het leven te zijn... Heel snel, heel jong verkalken we en sluiten we onszelf op in één enkel ik, een welomschreven wezen... Voor mij is schrijven een reis tussen de jongen die ik was, de oude man die ik zal zijn, de Israëliër die ik ben en de Palestijn die ik had kunnen zijn... ik had mijn eigen vijand kunnen zijn.'*⁵

Reflexiviteit verwijst naar het besef dat verschillende mogelijke oplossingen voor een probleem waardevol kunnen zijn. Het is de vaardigheid om een gedachte of houding die jij als vanzelfsprekend of normaal aanvoelt te zien als slechts één van de verschillende mogelijke oplossingen.

Een open houding en respectvolle nieuwsgierigheid

Het is onmogelijk om alles te weten over alle culturen en levensbeschouwingen. Je hoeft geen angst te hebben om door te vragen wanneer je iets niet begrijpt of niet kent. Belangrijk is wel dat je je vragen formuleert op een respectvolle manier en dat je duidelijk maakt waarom je die vragen stelt. Zorg ervoor dat je focus niet op verschillen ligt. Maar probeer de verschillen ook niet te verdoezelen. Je hoeft het niet over alles met elkaar eens te zijn. Bij actief pluralisme ligt de focus meer op het onderhandelingsproces dan op het eindresultaat.

Kennis

Een grondige anamnese

Een anamnese wordt in de thuiszorgdiensten vaak afgenomen door een verpleegkundige of een sectorverantwoordelijke.

- # Waaruit bestaat precies de zorgvraag en hoe kan je die kaderen?
- # Wat is haar of zijn opleiding, taalkennis, werk?
- # Heeft die een pensioenuitkering?
- # De familiale context hier en in land van herkomst?
- # Hoe is de huidige levenssituatie van de klant? Hoe voelt hij/zij zich? Wat zijn huidige mogelijkheden, beperkingen, perspectieven?
- # Kent men andere ouderen die gebruik maken van de thuiszorg? Hoe heeft men de

thuiszorg geraadpleegd of leren kennen?

- # Je kan met pictogrammen en schema's werken om de anamnese vlotter af te nemen en zeker te zijn dat je niets vergeet.

Kruispuntdenken (intersectionality⁶)

- # Individuen worden niet bepaald door één aspect van hun achtergrond of cultuur. Nationaliteit, gender, etniciteit, seksuele voorkeur en religie zijn steeds gelijktijdig aanwezig en staan in voortdurende wisselwerking met elkaar.
- # Probeer de complexe invloed die deze aspecten op elkaar hebben in kaart te brengen. Dit biedt ons een caleidoscopische kijk op wie we zijn.

Werken aan een vertrouwensrelatie

Veel kwetsbare ouderen met een migratie-achtergrond leven in een complexe context. Daardoor is het een uitdaging voor zorgverleners om efficiënte zorg te bieden. Vaak is de zorgvrager onbekend met de zorgsector. Werken aan een langdurige vertrouwensrelatie kan de kwaliteit van de zorg verbeteren. Daarvoor zijn verschillende zaken essentieel:

- # Voorzie voldoende tijd.
- # Benadruk de vertrouwelijkheid.
- # Leg uit wat je doet en waarom je het doet.
- # Betrek de cliënt in de zorg.

Vaardigheden

Verschillen zijn een uitnodiging om de gelijkenissen te zien! Door de verschillen gaan we op zoek naar de verbinding, naar hetgeen gemeenschappelijk/vertrouwd/gelijk is. Maar hoe doe je dat concreet? We stellen twee casussen voor, waarmee we dat proberen te tonen.

Casus 1 – De familie D.: driestappenmodel van Pinto

Een thuisverzorgende komt bij een bejaard koppel van Turkse origine, de familie D. De vrouw kan door verminderde kracht haar man niet meer wassen. De thuisverzorgende hielp de man in de douche, waste hem grondig, schoor zijn baard en kleepte hem aan. De vrouw wachtte beneden. De volgende keer zei de vrouw: "Hij was niet goed geschoren!" Na doorvragen, bleek dat de vrouw bedoelde, dat hij niet geschoren was op de intieme plekken en dat ze dit wel verwachtte.

Wasrituelen kunnen vanuit verschillende referentiekaders bekeken worden. Er is niet één manier om hiermee om te gaan. Belangrijk is om de dialoog aan te gaan. Het vergt een onderhandeling met jezelf en de ander om te weten hoe je als verzorgende kan handelen in deze situatie.

We hanteren het driestappenmodel (DSM) van Pinto⁷. Dat is een reflectiemethode die je kan helpen bij een dreigend misverstand of conflict. Je doorloopt **drie stappen** of fasen alvorens tot actie over te gaan:

Stap 1

Leer je eigen (cultuurgebonden) normen en waarden kennen.

Welke regels en codes beïnvloeden je denken, handelen en communiceren?

De verzorgende heeft een andere referentiekader dan de zorgvrager wanneer het gaat over 'scheren'. Dit brengt een misverstand met zich mee.

Stap 2

Leer de normen, waarden en gedragscodes van de ander kennen.

Scheid meningen over het gedrag van de ander van de feiten. Onderzoek wat het 'vreemde' gedrag van de ander betekent.

De echtgenote gaat ervan uit dat de verzorgende op de hoogte is van haar referentiekader. Een wasritueel voor de echtgenote is inclusief intieme zones scheren. Heeft dit te maken met religieuze voorschriften, cultuur of eerder met het warme klimaat?

Stap 3

Bepaal hoe je met de verschillen in normen en waarden omgaat.

Bepaal vervolgens waar jouw grenzen liggen. Hoeveel kan jij accepteren van de ander? Tot waar kan jij je aanpassen? Wat kan en mag van de thuiszorgdienst? Is hier onderhandelingsruimte? Maak die grenzen duidelijk aan de cliënt.

Geef duidelijke, verstaanbare informatie over het afsprakensysteem. Kan dit tot een takenpakket van de verzorgende gerekend worden? Waarom wel of niet? Controleer of de cliënt het begrepen heeft. Geef hem/haar de tijd om zich aan te passen. Als je niet zeker bent, dan kan je beter voorstellen dat je dit aan je directie moet voorleggen.

De doelen van dit model zijn:

- # vooroordelen wegnemen;
- # de normen en waarden van de ander en zichzelf beter begrijpen en respecteren;
- # de eigen grenzen duidelijk aan de ander kenbaar maken;
- # irritaties, onbegrip maar ook een overdreven vorm van tolerantie voorkomen.

Casus 2 – Palliatieve thuiszorg: benadering vanuit het contextueel denken

Een thuiszorgdienst krijgt de vraag voor de zorg voor een palliatieve patiënt. Alleen de patiënt weet zelf nog niet dat zijn toestand terminaal is. Op de dienst ontstaat de vraag in hoeverre men hierin kan meegaan. Een verzorgende vindt dat niet kunnen, je kan niet 'doen alsof' tegen een patiënt, dat is in strijd met de deontologische code, vindt ze. Bovendien: eerlijkheid en openheid boven alles, pleit ze. Een andere verzorgende is het daar niet mee eens. Ze vindt dat dit een keuze is van de familie en zij kan begrijpen dat men een ziek familielid extra zorgen en angst wil besparen.

We zullen deze casus proberen te analyseren vanuit het contextueel denken. Dat impliceert dat je systemen en mensen vanuit de eigen context benadert.

Normaliseren (in plaats van exotiseren): verschil gaat over iets dat we niet gewend zijn. Onze eigen gewoonten kunnen ook zeer vreemd overkomen voor iemand die hier nieuw is. Probeer dus niet te oordelen, want dat brengt enkel meer stress met zich mee in een situatie, die wellicht reeds lastig is. De meerwaarde van een verzorgende is zorg en rust brengen, waar het kan.

Eerlijkheid boven alles is een belangrijke waarde in de westerse samenleving. Ook individualiteit is een belangrijke waarde... Zo bekeken kan het stilzwijgen van de familie een patiënt boos maken, als het geheim uitkomt.

Verbreden: probeer breder te kijken naar het verhaal en probeer het vooral te begrijpen vanuit de familie en de zorgvrager zelf. Denk aan het hierboven besproken kruispuntmodel. Stel dat dit gaat over je eigen oom. Hoe zou dat zijn? Dat helpt om ook de gelijkenissen te blijven zien, naast de verschillen. Zoek de universele mechanismen in het verhaal. Ouder worden, terminaal ziek zijn, etc., dat treft ons allemaal, vroeger of later.

In dit gezin geldt een familiale code die zegt dat de zieke te kwetsbaar is om zulke informatie te dragen. In dit geval zal het vooral de familie zijn die communiceert met de arts. Dit kan betuttelend overkomen voor iemand die uit een

meer individualistische samenleving komt. Er zijn ook impliciete codes, die de patiënt laten aanvoelen dat men hem/haar probeert te sparen. Dat zal bij de patiënt eerder sympathie opwekken, omdat hij/zij dit als attent ervaart.

De ongeschreven codes zou je ook kunnen trachten achterhalen bij een vertrouwensfiguur/interculturele bemiddelaar, als de communicatie met de familie niet op gang komt. Probeer na te gaan, of de zieke op een andere wijze 'te weten komt' dat die stervende is. In elke cultuur bereiden mensen zich voor op de dood. Hoe wordt dit met impliciete en expliciete codes geuit? Probeer het geheel te begrijpen als een systeem, anders maar niet noodzakelijk als minder goed.

Concretiseren (goed proberen te begrijpen/visueel): hoe concreter je de situatie maakt, hoe makkelijker je weet hoe je kan handelen.

Probeer concreet te maken wat jij ziet zitten als verzorgende vanuit jouw rol. Hoe gaat de dokter hiermee om? Of andere hulpverleners? Vraag ook concreet hoe de palliatieve patiënt omgaat met zijn situatie? Heeft hij pijn? Vraagt hij medicatie? Maak op basis hiervan concrete afspraken over hoe de familie de rol van de verzorgende invullen.

Circulair bevragen: probeer via circulaire vragen na te gaan hoe het gezin kijkt naar de situatie. Circulaire vragen zijn vragen die de onderlinge relatiepatronen blootleggen, ze gaan in op de interacties tussen verschillende mensen.

Zijn er familieleden die het anders willen aanpakken? Hoe reageren de gezinsleden als de dokter langskomt? Wat vertelt de patiënt over zijn situatie aan de omgeving?

Hoe reageert de echtgenoot als de kinderen vragen stellen over de prognose?

Het is de zorg zien, wanneer het gezin te moe is om het te vragen. Het is de zorg zien, doorheen de verschillen, doorheen de problemen, doorheen de druk van de ziekte, doorheen de vele mensen die binnen en buiten wandelen in het gezin.

Algemene TIPS en TRICKS voor interculturele communicatie

Kruispuntdenken

Focus op de vele identiteitskenmerken van ouderen. Vergeet niet te kijken naar de andere eigenschappen van deze ouderen dan de louter culturele. Wat is hun eigen, unieke verhaal? Wat hebben ze in hun leven meegedragen als waarden en normen? Wat is hun levensleuze?

Probeer breed te kijken naar het verhaal en niet één deelidentiteit te overaccentueren.

Deelidentiteiten die in onze samenleving overgeaccentueerd worden zijn: de etnisch-culturele origine en de religieuze identiteit. Deelidentiteiten die vaak onderbelicht blijven, zijn: de sociaal-economische (vooropleiding, financiële situatie, arbeidssituatie,...), de politieke en de sociale identiteit.

Beschouw ouderen, van welke culturele of levensbeschouwelijke achtergrond ook, in de eerste plaats als individuen (niet samenvallend met een geloofsgemeenschap of cultuur) met verschillende deelidentiteiten. Neem dus alle deelidentiteiten ernstig, niet enkel die deelidentiteiten die voor jou het meest zichtbaar zijn, of het meest verschillen van je eigen identiteit.

Bijvoorbeeld: Muhsin is een oudere, leeft in Schaerbeek, was postbode in zijn jonge jaren, afkomstig uit.....etc

Interactie en dialoog vanuit erkenning

Blijf complimenten geven voor het feit dat men zich blijvend inzet voor de oudere, of tracht toch minimaal iets positiefs mee te geven.

Erken dat sommige gewoonten in Vlaanderen anders zijn, maar dat dit niet beter hoeft te zijn.

Vertel dat je hier bent om de zorg van de familie aan te vullen, maar dat het hun keuze blijft hoe deze zorg georganiseerd wordt.

Vershillen zijn een uitnodiging om de gelijkenissen te zien

Wanneer er verschil is, is er ook makkelijker irritatie, onbehagen of ongenoegen. Dat betekent dat de zorgvrager stress voelt. Dat belemmert de werkkrelatie en vooral het vertrouwen. Probeer iets te doen met het negatieve gevoel. Meestal heeft het te maken met het onbekende, het niet-vertrouwde en de angst om de situatie niet de baas te kunnen. Maak van een nadeel, een voordeel! Verschillen zijn een uitnodiging om de gelijkenissen te zien! Door de verschillen gaan we op zoek naar de verbinding, naar wat gemeenschappelijk/ vertrouwd/gelijk is.

Werk met tolken bij moeilijk verlopende gesprekken.

De kans op misverstanden bestaat ook bij mensen die dezelfde taal spreken. De misverstanden worden door taal –en cultuurverschillen niet minder. Wanneer de thema 's gevoelig zijn, is het aan te raden om een tolk te raadplegen. Dat is comfortabeler om te praten en vermindert wel wat misverstanden. Bovendien is een tolk een mogelijke extra informatiebron. Je kan het gedrag van de cliënt tegenover de tolk observeren, daar haal je soms ook belangrijke informatie uit. Misschien zie je meer emotie en meer expressie in de eigen taal. Dat helpt om een vollediger beeld te krijgen van een persoon.

ZORGSTRESS van de mantelzorger

Als medewerk(st)er in de thuiszorg is je relatie met eventuele mantelzorgers cruciaal. De noden van allochtone mantelzorgers lopen grotendeels parallel met de noden van elke mantelzorger. Maar door de migratiesituatie zijn er voor allochtonen bijkomende aandachtspunten.⁸

Levens –en relatiepatronen

Ruim de helft van de Belgische en de West-Europese ouderen woont samen met een partner, zonder thuiswonende kinderen. 67% van de senioren met Marokkaanse roots en 59% van de senioren met Turkse roots wonen in meergeneratie-huishoudens. Ook de helft van de senioren met Afrikaanse en Aziatische roots woont samen met een kind/kinderen (Lodewijckx, 2013; in Geldof, 2015)⁹.

Mantelzorgers moeten soms instaan voor meerdere generaties onder één dak. Dit kan fricties geven. Vooral dochters en schoondochters blijken diegenen te zijn die de zorg opnemen voor hun (schoon)ouders. De mannen dragen bij door organisatorische taken op zich te nemen (vb. visum aanvragen, financiële maatregelen treffen,...). Vandaag werken veel vrouwen met migratieroots buitenshuis en dat verandert heel wat aan de levens- en relatiepatronen.

Mantelzorg zoals het vroeger georganiseerd en beleefd werd in een groot gezin, is niet meer vanzelfsprekend. Bovendien hebben de mantelzorgers met migratieroots minder kennis van de mogelijkheden in Vlaanderen om hun taak te verlichten. De spanning tussen het 'willen' en het 'niet meer kunnen' zorgen op de oude manier is groot én belastend. Het thema bespreken met de oudere generatie is ook zeer moeilijk.¹⁰

Voor een verzorgende is het van belang te weten dat er niet één soort woonvorm is en dus ook niet steeds dezelfde soort hulpvraag gesteld wordt. De nood aan privacy of de behoefte aan sociaal contact met lotgenoten/leeftijdsgenoten kunnen vragen zijn, waarmee senioren met migratieroots zitten. Uit een onderzoek van Meulenkamp (2010)¹¹ blijkt dat sociale contacten heel belangrijk zijn, vooral als steun en gezelschap. Kinderen vervullen hierin een belangrijke rol.

Financieel hebben kwetsbare senioren het veelal krap, waardoor ze niet altijd de activiteiten kunnen ondernemen die ze zouden willen. Voor deze ouderen is ondersteuning nodig van kinderen en/of vrijwilligers bij financiële zaken en bij het invullen van formulieren. Veel van deze ouderen kunnen niet lezen, begrijpen het jargon in de formulieren niet en/of beheersen het Nederlands niet of gebrekkig.



Casus 3 – Mantelzorger Julia

Mevrouw Julia is 78 jaar en woont samen met haar man en 35-jarige zoon in een appartement. Haar zoon is psychisch ziek en haar man heeft verschillende gezondheidsproblemen en is afhankelijk van Julia voor verzorging. Julia is bang dat ze niet zullen rondkomen als ze bepaalde zorg uit handen zou geven. Ze doet alles zelf. Maar ze heeft last van reumatische artritis en dit verergert de laatste jaren. Ze doet alsmaar verder. Haar kinderen melden haar aan voor ondersteuning via thuiszorg, maar zij moet nog overtuigd worden. Ze wil haar man eigenhandig verzorgen. En als dat niet meer lukt, verwacht ze dat haar kinderen dit op zich zouden nemen. Julia is afkomstig uit Griekenland.

Hoe kunnen we een dialoog en eventueel zorg op gang brengen voor deze vrouw?

Luister naar haar specifieke, eigen verhaal

Wat valt er je op als je een stap achteruit zet? Bekijk haar niet meteen als iemand van een andere cultuur. Net zoals iedereen, heeft deze vrouw een eigen verhaal. Ze is vrouw, moeder, echtgenoot, senior, mantelzorger. Wat meteen opvalt, is haar grote inzet voor haar gezin. Ze heeft veel zorgen en ze moet veel zorg bieden binnen haar gezin. Tegelijk is zij zelf ook een oudere die steun nodig heeft. Je zou haar hier attent op kunnen maken.

Luister naar de noden, zonder dit in te vullen voor de ander.

Stel verdiepende vragen om te kijken wat er nog speelt. We horen dat ze zelf reumatische artritis heeft. Krijgt ze steun van haar andere kinderen? Is ze teleurgesteld in hen? Wat verwacht ze van hen? Daarnaast zijn er de financiële problemen, waaraan ze het hoofd moet bieden. Wellicht krijgt ze steun voor de zorg die ze biedt aan haar man en zoon en leven ze gedeeltelijk hiervan. Hierover kan je haar heel concreet adviseren. Verliest ze de steun als ze een thuiszorgdienst inschakelt? Misschien heeft ze wel recht op bepaalde premies?

Probeer de verschillen niet te veranderen

Geef erkenning voor het verschil: “Ik begrijp dat dit belangrijk kan zijn voor u en dat u wil blijven zorgen voor uw man en zoon. Voelt u er iets voor om eens samen te kijken of er ook andere manieren bestaan om dit op te lossen? Wie weet is er wel iets dat wij voor u kunnen doen?”

Sluit altijd positief af

Ondervind je weerstand? Blijf in dialoog, geef niet zomaar op. Weerstand is een deel van het proces van verandering. Ga niet in op de weerstand, maar hou je focus op het verhaal en hoe zij ernaar kijkt.

Dank voor het vertrouwen, voor hun bereidwilligheid, voor hun openheid, voor de zorg die ze biedt aan haar man en zoon, voor de moed en het doorzettingsvermogen.

Toegankelijkheid

Op basis van de cijfers over de (super)diversiteit in Brussel, weten we dat in de toekomst, een groeiend aantal senioren met migratieroots gebruik zal maken van voorzieningen in de ouderenzorg. Zorgorganisaties krijgen steeds meer te maken met ouderen met diverse achtergronden en met andere eisen en verwachtingen ten aanzien van de zorgverlening. Om goede zorg te kunnen bieden aan oudere migranten is het nodig zicht te hebben op hun wensen en behoeftes voor (het behoud van) een kwaliteitsvol leven.¹²

Casus 4 – ‘Een vrouwelijke nachtoppas, graag’

Een thuiszorgdienst krijgt telefonisch de vraag naar een vrouwelijke nachtelijke oppas. De telefonist zit er erg mee verveeld mee en weet niet hoe te antwoorden op deze vraag. Er zijn weinig of geen vrouwelijke vrijwilligers ter beschikking voor nachtelijke oppas. Hij wilt de cliënt niet afwimpelen, maar anderzijds heeft hij geen alternatief bij de hand. Bovendien is de dienst overbevraagd en kunnen ze de vragen amper bijhouden. De tijdsdruk maakt dat hij de cliënt naar een andere dienst doorverwijst, wetende dat de kans bestaat dat die ook daar niet verder zal geholpen worden.

Hoe kan de thuiszorgdienst omgaan met deze vraag?

Deze dienst kan misschien niet meteen een oplossing bieden, maar omdat men vaak geconfronteerd wordt met deze vraag, loont het de moeite om dit op lange termijn bekijken. Dit is een beleids – en visiekwestie. De vraag die zich stelt, heeft te maken met toegankelijkheid. Bekijk dit als een deur, een kans naar een meer open, bereikbaar en toegankelijk aanbod.

Bij actief pluralisme ligt de focus meer op het onderhandelingsproces dan op het eindresultaat.

Sluit de deuren niet onmiddellijk bij vragen, die nieuw zijn of onoplosbaar lijken

Vragen zijn een manier van zich verbinden. Elke vraag is een potentiële vraag naar verbinding met uw organisatie. Daarom kan ook een vraag die me niet meteen kan beantwoorden, een kans zijn voor een organisatie.

Door de tijdsdruk, is het via een telefonische dienst vaak te moeilijk om zicht te krijgen op de specifieke noden en behoeften van potentiële cliënten. Daarom kan het vragen als deze interessant zijn om iemand langs te sturen voor een verkennend gesprek of een intakegesprek te plannen. Op die manier kan er gekeken worden hoe men wel tegemoet kan komen aan de vragen.

“Wij willen graag zorg bieden en dus zo goed mogelijk ingaan op uw vraag, maar we hebben momenteel onvoldoende

vrouwelijke nachtelijke vrijwilligers. We kunnen een verzorgende sturen, die samen met u bekijkt welke hulp wel mogelijk is.”

Luister naar de vraag achter de vraag

Achter een vraag gaat vaak een andere vraag schuil. De vraag naar een nachtelijke oppas kan een vraag naar aandacht en sociaal contact zijn. Ze kan een verborgen angst voor eenzaamheid inhouden, angst voor het donker (is niet enkel iets waar kinderen last van hebben), een symptoom van een psychisch probleem (depressie of angst), of andere problemen waar de oudere zich geen blijf mee weet zodat hij of zij ten einde raad bij een thuiszorgdienst aanklopt. Stel open vragen die mogelijke andere noden en behoeften aan het licht kunnen brengen:

‘Zijn er andere vragen waarmee u onze hulp zou willen? Kunnen we u met iets anders helpen? Heeft u verder nog andere vragen waarmee u zit? Misschien kunnen we u met iets anders wel helpen? Zijn er andere dingen waarbij u hulp nodig heeft?’

Bekijk het brede verhaal van de persoon. Bekijk elke vraag geval per geval

“Bij nieuwe soorten vragen die we niet meteen kunnen beantwoorden, sturen we iemand van de dienst langs. Vind u het goed als er iemand langskomt om samen uit te zoeken hoe we dit kunnen oplossen?”

Of je kan vragen wat die persoon al heeft geprobeerd.

Uit elke vraag leer je iets. Elke vraag zet een proces in gang bij de zorgdienst, waarmee nieuwe manieren van kijken binnengebracht worden. Gender is een gevoelig thema: vaak wekt het irritatie op als iemand een categorische kijk heeft op gender. Door onze eigen kijk als basisnorm te nemen, geraak je niet wijs uit deze situatie. Haak niet zomaar af. Probeer, zonder te oordelen, het gesprek open te houden. Het zijn die veroordelingen, die kwetsbare ouderen kunnen doen afhaken en wantrouwen ontwikkelen tegenover diensten. Zij maken dit elke dag mee. Maak hierin een verschil, door elke zorgvrager apart te bekijken als personen met een eigen vraag. Uw openheid kan een openheid bij de oudere teweeg brengen.

“Soms zeggen mensen, nee nee geen man. Maar als je dan zegt, oké, probeer en als het niet gaat, dan zoeken we iemand nieuw. De volgende keer vragen ze specifiek naar die mannelijke collega. Ze willen zelfs niemand anders. Het persoonlijk



contact en in dialoog de mogelijkheden blijven overlopen, kan mensen over de streep helpen. Maar het kan ook zijn dat er andere factoren spelen, bijvoorbeeld eenzaamheid. Mensen zijn dan te verlegen om hun eigenlijke vraag te stellen. En dan is een keer langsgaan wel belangrijk.” (Verzorgende thuiszorgdienst, Brussel)

Blijf in dialoog gaan

Het gesprek over de specifieke noden en behoeften is in eerste instantie belangrijker dan het kunnen beantwoorden van die noden en behoeften. Als er een goede dialoog, verstandhouding en vertrouwen tot stand komen, openen zich mogelijk nieuwe wegen. Het is mogelijk dat er dan plots een andere hulpvraag naar boven komt, waar de dienst wel kan op ingaan.

Plan voldoende zelfzorg in

Werken met kwetsbare ouderen vergt veel van een verzorgende/sectorverantwoordelijke. Het zijn soms complexe situaties waaraan men het hoofd moet bieden. Ook de zorg kan wat meer tijd en energie opsorpen, omdat je voortdurend op zoek moet gaan naar nieuwe manieren om met situaties om te gaan. Maak dit bespreekbaar met je directie. Zorg voor voldoende pauzes. Intervisie of supervisie kan ook altijd helpen om bepaalde thema's te bespreken.



Ga in dialoog met je directie/het beleid

Wie weet heb jij als verzorgende/sectorverantwoordelijke/collega wel interessante ideeën of ben jij de zandkorrel die het verschil kan maken in de woestijn van het leven van een zorgbehoevende kwetsbare oudere.

Gezien de tijdsdruk is het vaak niet mogelijk om nieuwe ideeën te sprokkelen. Vraag tijd, vraag ruimte om hierover na te denken, plan een reflectiemoment in samen met je andere collega's. Ook dit is zelfzorg.

Nodig een sleutelfiguur of iemand van een andere organisatie uit om de dialoog hierover aan te gaan. Misschien kom je samen wel tot andere oplossingen?

Misschien is deze vraag een perfecte aanleiding voor een training in interculturele communicatievaardigheden voor het personeel. Daar steek je voor alle cliënten iets van op. Wat voor kwetsbare ouderen goed is, werkt ook voor andere senioren.

Senioren ergens in niemandsland

Op dit moment geraakt heel wat zorg niet tot bij vele ouderen. We kunnen wachten tot kwetsbare ouderen de weg naar de organisaties vinden. Maar daar hebben we de tijd niet meer voor. Onderzoekers en veldwerkers, die zich verdiepen in dit thema en die in contact staan met deze senioren, uiten een grote bezorgdheid over de kloof tussen vraag (van deze ouderen) en aanbod (van zorgvoorzieningen). Allochtone ouderen dreigen een belangrijke risicogroep te worden, omdat hun noden geen gehoor vinden. Zij bevinden zich ergens in niemandsland, tussen de familiale en traditionele netwerken, -die niet altijd voorhanden zijn, en de reguliere diensten, die moeten instaan voor de zorg voor elkeen in onze samenleving. In bepaalde gevallen kunnen we zelfs spreken van verwaarlozing. Er is nood aan een toegankelijker aanbod door het wegwerken van drempels en het inspelen op de reële behoeften van deze groep (Talloen, 2005).

Bij de toegang tot de (thuis)zorg kunnen ouderen op verschillende niveaus drempels ervaren. Voor organisaties kan het nuttig en helpend zijn om te weten te komen wat de verschillende redenen zijn waarom deze ouderen moeilijk hun weg vinden naar hun aanbod. Inmiddels geven een aantal Vlaamse studies hier een idee van, maar het is goed om als organisatie ook zelf uit te zoeken welke factoren concreet voor hun werking een rol spelen, via netwerken of via de kwetsbare ouderen zelf. Naargelang het niveau dient men een andere actie te ondernemen.¹³

- # het ervaren van een behoefte aan zorg/welzijn;
- # het zoeken naar zorg/welzijnsdiensten;
- # het bereiken van zorg/welzijnsdiensten;
- # het gebruiken van zorg/welzijnsdiensten;
- # de consequenties van het gebruik van zorg/welzijnsdiensten.

Casus 5 – Rosie op de tram

De cultuursensitieve zorgambassadeur ziet de oudere Afrikaanse vrouw uit de buurt elke dag de tram nemen. Ze vraagt waar ze naartoe gaat. Zo ontdekt ze dat Rosie zich verveelt. 'Ik neem de tram tot de eindhalte en daarna terug. Iedere dag. Waar moet ik anders heen? Ik ken niemand om bij op bezoek te gaan, ik weet niet wat ik kan doen op mijn leeftijd. Mijn kinderen werken en leven in een ander deel van de stad.'
(cultuursensitieve zorgambassadeur, project)

Wat weerhoudt Rosie ervan om gebruik te maken van het aanbod van thuiszorgdiensten/ dienstencentra?



Rosie kent het zorgaanbod niet en kan daardoor ook geen vraag stellen aan de diensten. Zij weet niet dat ze een zorgbehoefte heeft, die ingewilligd kan worden door thuiszorgdiensten. Ze heeft intuïtief een oplossing gezocht, ze is terechtgekomen op de tram en daar neemt ze nu genoeg mee. Er zou bij haar een mentale switch moeten komen om haar behoefte aan een zinvolle tijdsbesteding en sociaal contact om te zetten in het bereiken en gebruiken van zorg, maar hoe?

De ervaring leert dat kwetsbare ouderen schroom ervaren om diensten te contacteren, omdat ze de taal niet of niet zo vlot spreken, of omdat ze zich onmachtig voelen tegenover de complexe administratie. Ook financiële drempels kunnen een rol spelen. Idealiter worden ze begeleid in dit proces door een tussenpersoon, formeel of informeel. In dit project zagen wij een rol weggelegd voor de cultuursensitieve zorgambassadeurs. Zij kunnen de missing link zien tussen de vraag en het aanbod en kunnen hierop inspelen, doordat zij voeling hebben met kwetsbare ouderen en hun buurten.



TIPS en TRICKS voor een meer toegankelijk zorgaanbod

Mis de 21ste eeuw niet!

De samenleving is superdivers en zal het meer en meer worden. Begin er als organisatie daarom op tijd aan. Wacht niet tot de kwetsbare ouderen vanzelf komen aankloppen, want helaas gebeurt dat vaak niet. Hoeveel stille verhalen zijn er niet in de vergetelheid geraakt?

Tip: De karavaan wordt onderweg gevormd: kennis, inzicht en vaardigheden worden onderweg opgedaan. Ervaringen kunnen nieuwe kennis op gang brengen.

Tip: Neem zelf eens wat meer deel aan sociale activiteiten in de kwetsbare buurten: zo krijg je een breder beeld de verhalen van deze mensen.

'Gooi je netten uit aan de andere kant'

Als organisatie moeten we zoals een spin zijn en een web maken rondom ons om kwetsbare ouderen te kunnen bereiken. Zo verhogen we de kans om zorgwekkende en zorgbehoevende verhalen via diverse kanalen binnen te loodsen. Dat web kan bestaan uit andere zorgdiensten, zelforganisaties, buurthuizen, gebedshuizen, sleutelfiguren, huisartsen en andere hulpverleners die zich rondom ouderen bevinden. Dit is het principe van de outreachende aanpak van buurtgerichte zorg. Bovendien maakt dat je als organisatie sterker. Interculturalisatie doe je niet alleen! Kwetsbare buurten hebben sterke netwerken in de zorg nodig!

Tip: Organiseer infosessies over verschillende thema's die ouderen aangaan, vb. dementie, menopauze, diabetes, etc.

Tip: Plan verkennende gesprekken met sleutelfiguren uit de buurt.

Vertrouwdheid en bekendheid zijn goud waard om drempels te overwinnen.

Vele thuiszorgdiensten zijn niet gekend bij vele ouderen. Niet enkel omwille van de taal, maar ook omdat men niet vertrouwd is met de diensten. Daarom is het belangrijk om voldoende tijd te nemen om als organisatie met verschillende buurten en buurtnetwerken vertrouwd te geraken en zelf ook bekender te worden.

Thuiszorgdiensten kunnen deelnemen aan andere sociale activiteiten in de buurt. Dit heeft een enorm drempelverlagend effect!

Tip: Werk via een vertrouwenspersonen om ingang te vinden naar de doelgroep.

Tip: Ga er eens op uit, samen met je collega's of alleen en verken de kwetsbare buurten van dichtbij. Doe mee aan een sociale activiteit in de buurt, bv. een festival, een markt of een braderij en sla een praatje met de ouderen.

Differentiëren van de zorg: maatwerk is de boodschap!

Voor de ene groep is er vooral nood aan huishoudelijke hulp, voor een andere ligt de nadruk op sociaal contact, weer een andere groep heeft behoefte aan hulp bij ziekte. Door goed in gesprek te gaan met de sleutelfiguren, buurt- en zelforganisaties kunnen deze specifieke noden en behoeften geëxploreerd en verkend worden.

Tip: Plan extra huisbezoeken bij ouderen, dat verdiept je kennis en vaardigheden. Je krijgt meer inzicht in de noden en de behoeften, maar ook in de pijnpunten die de zorg bemoeilijken.

Tip: Organiseer eens een groepsgesprek met senioren over wat hen bezighoudt.

Verlaat je comfortzone als je verandering wil

Kwetsbare ouderen zijn kwetsbaar omdat ze door de mazen van het net vallen.

Ze hebben niet geleerd om zorg te vragen, of zorg te vinden. Vaak werken de platgetreden paden niet om hen te bereiken. Durf je daarom te begeven op niet-bewandelde paden.

Tip: Waarom neem je niet eens samen met Rosie de tram? Je kan onderweg een gesprek aanknopen over koetjes en kalfjes. Zo kan je ook ervaren hoe zij staande probeert te blijven in het leven en ga je mee in haar leefwereld. Misschien krijg je haar op die manier de volgende keer wel mee naar een dienstencentrum. Deze ervaring, bij jou en de oudere, kan de weg van andere Rosies naar de zorg vergemakkelijken. Want elke zandkorrel kan een verschil maken in de woestijn.

Voetnoten

1. Project 'Ouder worden in je buurt': Educatief pakket ontwikkeld door Oost-Vlaanderen en Limburg en de Brusselse Foyer vzw.
2. Berdai (2010). Vergrijzing, een kleurrijk gegeven. TVW, 34ste jrg, nr 311.
3. Joke van Wieringen (2014). Wie zorgt er voor oudere migranten? De rol van mantelzorgers, professionals, sleutelfiguren, gemeenten en de ouderen zelf, Stichting Pharos.
4. David Talloen, Jan Verstraete en Jean Chech (2012). Allochtone ouderen, senioren van bij ons. Een overzicht van 22 projecten die een brug slaan tussen ouderen met migratieachtergrond en de dienstverlening, met de steun van de Koning Boudewijnstichting.
5. David Grossman, Interview met NRC Handelsblad, 24 september 2012.
6. Kimberly Crenshaw.
7. Pinto, D. (2007). Interculturele communicatie, een stap verder. Uitgeverij: Bohn Stafleu Van Loghum.
8. Steun aan allochtone mantelzorgers, Provinciaal Integratiecentrum Limburg, 2009.
9. Schrooten, Mieke, Withaecx Sophie, Geldof Dirk en Lavent Margot (2015) Transmigratie. Hulpverleners in een wereld van superdiversiteit, Leuven: Acco.
10. Steun aan allochtone mantelzorgers, Provinciaal Integratiecentrum Limburg, 2009.
11. Meulenkamp e.a. (2010). Kwaliteit van leven bij migranten in de ouderenzorg. Een onderzoek onder Turkse, Marokkaanse, Surinaamse, Antilliaanse/Arubaanse en Chinese ouderen.
12. Meulenkamp e.a. (2010). Kwaliteit van leven bij migranten in de ouderenzorg. Een onderzoek onder Turkse, Marokkaanse, Surinaamse, Antilliaanse/Arubaanse en Chinese ouderen.
13. Joke van Wieringen (2014). Wie zorgt er voor oudere migranten? De rol van mantelzorgers, professionals, sleutelfiguren, gemeenten en de ouderen zelf, Stichting Pharos.



eva vzw / Vooruitgangstraat 323 - 1030 Brussel / T. 02 274 01 90 / secretariaat@evavzw.net
www.vzweva.be / ON. 0456.315.912 / IBAN BE33 5230 4186 2346 / BIC TRIOBEBB

