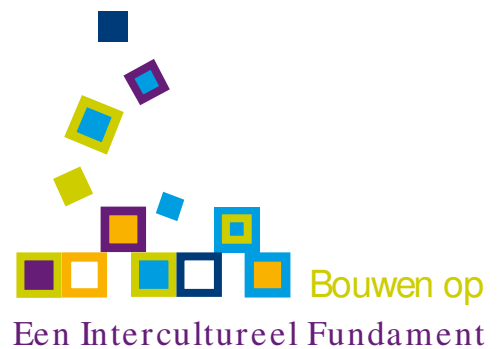




De werkelijkheid van de ander

Een 'learning history' over cultuursensitieve zorgverlening

Viatore, mei 2013



Inhoudsopgave

| | |
|---------------------|----|
| Voorwoord | 2 |
| Deelnemers | 3 |
| Introductie | 5 |
| 1. De oorsprong | 6 |
| Het initiatief | 6 |
| Sponsors en helpers | 10 |
| Pionieren | 11 |
| 2. De aanpak | 13 |
| Cultuur | 13 |
| Structuur | 15 |
| Werkwijzen | 17 |
| 3. De toekomst | 19 |
| Borging | 19 |
| 4. Reflectie | 22 |
| Bijlage | 23 |



Voorwoord

Deze *learning history* en het bijbehorende leernetwerk maken deel uit van het programma 'Het Intercultureel Fundament', een door de Europese Unie gefinancierd initiatief van ActiZ/VGN. Hiermee willen deze brancheorganisaties een impuls geven aan interculturele zorgverlening in Nederland.

Doelen van het programma zijn:

- zorgorganisaties én zorgprofessionals in 2013 optimaal toegang laten hebben tot interculturele kennis en kunde;
- bestuurders daarmee in staat stellen om de organisatiestructuur af te stemmen op de toepassing van interculturele kennis en kunde;
- zodat bewustwording en een cultuursensitieve houding regulier onderdeel worden van professionele zorgrelaties, arbeidsrelaties en ketenrelaties, en dat
- de gehandicaptenzorg, kraamzorg en de VV&T de stevige basis van interculturele kennis, kunde en attitude benutten voor de ontwikkeling van kwaliteit van de care in een pluralistische netwerksamenleving en voor het aantrekken, binden en behouden van allochtone medewerkers.

Actielijn 3 van het programma richt zich op het versterken, uitbouwen en verbreden van innovatieve werkwijzen die lokaal leiden tot sterke interculturele netwerken, dialoog en ketensamenwerking. Het verbredingsprogramma 'Verbreed je Interculturele Horizon' geeft hier daadwerkelijke invulling aan.

Deze *learning history* draagt als kennisproduct aan bovenstaande doelstellingen bij. Het doel van de *learning history* is om een handvat voor een gesprek te bieden over cultuursensitieve zorg. Centraal daarin staan de belevenissen van tien koplopers, die hun ervaringen gedeeld hebben. Het is een gecondenseerd reflectiedocument met de ervaringen van koplopers op het gebied van cultuursensitieve zorgverlening, verzameld over de periode van een jaar.

Als opstellers van deze historie hopen we dat het anderen kan inspireren en behulpzaam kan zijn in het vormgeven van cultuursensitieve zorg in hun eigen organisatie.

Marlou Pijnappel-Clark | Viatore

Arin van Zee | Viatore



Deelnemers



Deega Nuhr
d.nuhrdaahir@idris.nl
Mimount Saou
m.saou@amarant.nl



Bert Ensing
bensing@cordaan.nl
Mariëtte van Bilderbeek
mvanbilderbeek@cordaan.nl



Mariska Langermans
langermans@live.nl



Rick Wormer
rick.wormer@sheerenloo.nl
Leon Koch
leon.koch@sheerenloo.nl



Magda Wallenburg
m.wallenburg@raffyzorg.nl
Crams Nikijuluw
c.nikijuluw@raffyzorg.nl



Amadou Sow
a.sow2@dichterbij.nl





Mustafa Karakus
m.karakus@rivas.nl
Jolien in 't Veld
j.in.het.veld@rivas.nl



Marijke Nieuwenbroek
Marijke.nieuwenbroek@zorgpartners.nl

pameijer

Joke Teeuw
joke.teeuw@pameijer.nl
Abdallah Bejdad
abdallah.bejdad@pameijer.nl



Alice Dallinga
adallinga@vgn.nl



Veronique Tubee
v.tubee@actiz.nl

viatore

Arin van Zee
arin@viatore.nl
Marlou Pijnappel
marloupijnappel@hotmail.com



Introductie

Cultuursensitieve zorg: dat is waar deze ‘rapportage’ over gaat. Een ervaringsverslag van projectleiders, managers en zorgverleners die al jaren bezig zijn met het organiseren, managen en verlenen van zorg op maat aan cliënten met een andere culturele achtergrond.

In interviews en intervisiebijeenkomsten hebben zij hun ervaringen met elkaar gedeeld. Zo is een gezamenlijk ervaringsverhaal ontstaan dat in de vorm van deze learning history, inclusief bijlagen, gepresenteerd wordt. De learning history is ingedeeld in drie hoofdstukken, die feitelijk een ‘project’ rond cultuursensitieve zorg chronologisch volgen en waarbij de ervaringen van genoemde koplopers gedeeld worden.

- De oorsprong van het interculturele initiatief. Hoe begint een cultuursensitief project? Welke behoeften waren er bij zorgvragers en hoe werd die behoefte duidelijk? Wie voelde zich aangesproken om daarop in te gaan? Hoe kreeg het project voet aan de grond binnen de zorgorganisatie? Wat/wie werkten mee, wat/wie zat tegen?
- De aanpak waarmee het interculturele initiatief tot stand is gebracht. Wat betekende dit voor de werkwijzen rond zorgverlening? Wat betekende dit voor de structuur in de zorgorganisatie? Welke normen en waarden speelden een belangrijke rol?
- De toekomst van het interculturele project. Hoe wordt het project geborgd in de organisatie? Wat is daarvoor nodig? Aan welke randvoorwaarden moet voldaan worden om cultuursensitieve zorg echt in plek te geven in de organisatie?

Een learning history leest anders dan een gewone rapportage en bestaat uit een introductie met daaronder twee kolommen en tenslotte per hoofdstuk de conclusies. De rechterkolom bevat de grote lijn van het verhaal, is als het ware de synthese van alle ervaringsverhalen. De rechterkolom bestaat uit generalisaties, implicaties en reflecties van deelnemers en begeleiders om de lezers te helpen het materiaal in hun eigen situatie toe te passen. De linker kolom bevat specifieke illustraties en voorbeelden, vaak letterlijke “primaire” data: citaten uit interviews of uit de intervisie. Voor een lezer is het prettigst om te starten met de rechterkolom en de illustraties daar naar believen bij te lezen.



1. De oorsprong

Dit hoofdstuk richt zich op de start van cultuursensitieve zorgverlening bij de verschillende zorgorganisaties. Wat maakte dat een intercultureel project van start ging, wat was de motivatie om zo'n project te starten? Wat maakte dat zorgverleners in beweging kwamen? Het hoofdstuk richt zich ook op de "supporters" van de eerste pioniers. Welke bronnen waren ondersteunend in de beginfase, wie waren bondgenoten, waaraan ontleende de zorgverlener kracht? Tenslotte gaat het hoofdstuk in op het allereerste begin van het project: hoe zag dat begin eruit, welke krachten kwamen los, zowel ten positieve als ten negatieve?

Het initiatief

'In 2001 vroegen twee hulpverleners van het RIAGG aan Pameijer of er niet een BW voor Arabische mannen kon worden opgezet, want, zij wisten: 'dit leeft heel erg in de Marokkaanse gemeenschap'. (Pameijer)

Een aantal jaren geleden raakten we in gesprek met een Hindoestaanse maatschappelijk werkster van MEE die ons expliciet vroeg of wij iets konden betekenen voor Hindoestaanse ouders en hun kinderen met een beperking. Daar is het balletje gaan rollen en werden de fundamenten gelegd voor het huidige wooncentrum Het Karmijn. (Karmijn)

'Destijds werden mensen die te oud waren om deel te nemen aan de samenleving bij elkaar geplaatst en daar 'werd een huis omheen gebouwd – dat is Raffy geworden'. Deze groep mensen kan niet aarden in een Nederlands verzorgingstehuis. Er is sprake van een totaal andere taal – zowel letterlijk als figuurlijk – en een andere geschiedenis.' (Raffy)

'De voorbereiding op een terugkeer naar de maatschappij is alleen mogelijk als je tijdens je begeleiding ook 'gewoon jezelf' kunt zijn. Het is van het grootste belang dat je een plek creëert waar je je identiteit weer kunt vinden en waar je ondersteuning van elkaar hebt. Als je dan als enige Marokkaanse man in een verder wit huis een bidkleedje midden in de woonkamer neerlegt, wordt

De vraag naar cultuursensitieve zorgverlening komt vaak van cliënten zelf. Specifieke klantgroepen hebben behoefte aan een eigen omgeving, waarmee zij zich verbonden voelen en zichzelf kunnen uiten op een manier waarbij zij zich prettig voelen, aansluitend bij hun gewoonten, normen en waarden.

Deze groep zorgvragers voelt zich vaak niet thuis bij Nederlandse zorgorganisaties met hun eigen "witte protocollen, normen en waarden". Ze hebben een eigen geschiedenis, eigen dromen en andere normen en waarden. Zij vragen om zorg die specifiek tegemoet komt aan hun wensen.



daar al gauw vreemd tegenaan gekeken.’
(Pameijer)

Mustafa zag een enorme kans voor de organisatie om beter aan te sluiten bij de zorgbehoefte van mensen met een niet-Nederlandse achtergrond. Hij ziet dat mensen echt zorg en aandacht nodig hebben, maar op dit moment de zorgorganisaties niet weten te vinden en dat deze organisaties vaak niet zijn gewend om om te gaan met de vele culturele verschillen. De organisatie is ingericht op protocollen maar de Turkse en Marokkaanse culturen zijn veel meer relationeel ingesteld bijvoorbeeld. Bovendien hebben de ouderen het niet makkelijk. De meeste mensen droomden dat ze terug naar het land van herkomst gingen voor een mooie oude dag (maar daar is ook veel veranderd en kunnen ze vaak niet aarden) en dat de kinderen daar voor ze zouden zorgen. Ook dat is niet altijd meer mogelijk. Mustafa: ‘Het is eigenlijk een grote collectieve teleurstelling dat dit plaatje van ‘een mooie oude dag’ er nu anders uit gaat zien. Naarmate je ouder wordt, val je terug op je oorsprong.’ (Rivas)

‘In 2005 werd een onderzoek gepresenteerd door een medewerker die had onderzocht of er een zorgvraag was bij allochtonen en hoe wij als organisatie daar mee om gingen. Het bleek dat er een enorme verborgen vraag bestond en dat wij als organisatie daar helemaal niet sensitief voor waren.’

‘Medewerkers van Het Interlokaal waren aan het begin vaak hogelijk verbaasd dat er sprake was van een verstandelijke beperking – en andersom ook, dat er bij Dichterbij nauwelijks begrip was van culturele aspecten. ‘Weten jullie dat dan niet? Je kunt niet bij het eerste bezoek zomaar zeggen dat de zoon verstandelijk beperkt is! Dan plak je een etiket op en in onze cultuur kan dit worden ervaren als dit een straf van Allah, een beproeving die de ouders een beter

Zo bezien gaat interculturele zorgverlening over luisteren naar de cliënt en over echt cliëntgericht werken. Dit is werken vanuit de echte vraag (de vraag achter de vraag), in plaats van het organiseren van een zorgaanbod; het grootste obstakel van reguliere zorg is dat ze niet klantvriendelijk genoeg is en dat te weinig gevraagd wordt naar wat mensen echt beweegt.

Niet altijd is die vraag expliciet zichtbaar. Mensen met een niet-Nederlandse achtergrond weten zorgorganisaties niet te vinden. Nederlandse protocollen en richtlijnen zijn niet afgestemd op andere culturen. Of er zijn culturele redenen om niet te zoeken naar zorgverlening.



mens maakt.' (*Dichterbij*)

'(..) Mimount gaat jong uit huis, maar dat verloopt niet helemaal volgens verwachting, waardoor ze zelf bij de hulpverlening terecht komt. Hierdoor leert Mimount deze kant van de zorg kennen en vooral ook de tekortkomingen. Illusterend voor de verschillende culturele opvattingen is dat haar wordt geadviseerd om 'gewoon' weer naar huis te gaan, maar, vertelt Mimount 'zo werkt dat in de Marokkaanse cultuur dus niet. Je kunt niet even sorry zeggen en dan is alles weer goed.' (*Amarant*)

'Toen Mariska in haar jeugd zelf een tijd in een rolstoel zat, merkte ze hoe anders ze door mensen werd benaderd. 'Als je in een rolstoel zit, gaan mensen over je hoofd heen praten, gaan ze vragen aan je moeder stellen in plaats van aan jou. Dan word je al weggezet. Het mechanisme van in- en uitsluiting begint'. (*Cello*)

'Leon is Joods en heeft daardoor ook altijd al een gevoel gehad van 'anders zijn'. 'Diversiteit heeft me altijd aangetrokken van nature.' Zijn partner is Moluks en ook Leon is helemaal gewend om 's ochtends rijst te eten' (*Karmijn*)

Mariëtte voelde zich van jongs af vaak anders en later zei een vriend dat ze 'zwart bloed' had – een compliment' (*Cordaan Jeugd*)

Magda: 'vanuit Raffy hebben we veel te bieden aan bewoners. Mijn referentiekader is Indisch, ik denk Indisch, maar ik kan ook redeneren vanuit het Nederlandse perspectief natuurlijk. Ik ben blij dat Cramers er ook bij betrokken is, want hij maakt mij zachter. De onveiligheid die ik vroeger heb gevoeld zit gewoon heel diep. Kinderen van Molukse en Indische ouderen respecteren hun ouders – zij hebben tijdens hun vertrek uit Nederlands-Indië en na hun aankomst in

Veel zorgverleners die cultuursensitieve zorg verlenen, hebben zelf ervaring met mismatch van waarden en normen, kennen het gevoel van uitsluiting wat daarbij hoort. Deze zijn vaak vormend geweest voor het werk dat ze nu doen.

Ze hebben in hun leven ervaren wat het is om anders te zijn en uitgesloten te worden. Verdriet, frustratie, maar ook verlangen om het zelf anders te doen in hun werkpraktijk: het vormen evenzovele motivaties voor het werk van deze zorgverleners.

Over het algemeen zijn ze heel gedreven en overtuigd van het belang van cultuursensitieve zorg. Die gedrevenheid leidt tot nieuwe projecten, maar ook tot teleurstellingen, die soms moeilijk te verteren zijn.



Nederland eigenlijk alles opgeofferd zodat wij, hun kinderen, hier konden leven.’ Het verdriet om de behandeling in Nederland zit zo diep, dat het lastig is om daarvan los te komen (*Raffy*).

Op mijn vraag ‘Wat is jouw klik met multiculturele zorg?’ zegt Bert dat zijn werk niet specifiek multicultureel hoeft te zijn, maar hij geniet ervan om mensen bij elkaar te brengen en om (net) buiten de bestaande kaders te werken. De integratie van de verschillende culturen in Nederland heeft hem altijd getrokken, maar eigenlijk gaat het hem om een echte mensgerichte, flexibele benadering in de zorg. De Hudsonhof is een fantastische plek, omdat vanaf het begin de stelregel was dat ‘alles mocht, niets hoeft’, integratie mag maar hoeft niet. (*Cordaan – Hudsonhof*)

‘We werken altijd met een complexe zorgvraag, volgens onder andere de presentietheorie en de dialogische visie. Aangezien er geen mogelijkheden zijn om deze cliënt uit zijn of haar systeem, ofwel leefomgeving te halen, wordt de behandeling van zo’n cliënt afgestemd op zijn of haar leefsituatie. Er wordt dan voornamelijk gekeken wat er binnen het systeem veranderd moet worden om het zo te krijgen dat het wèl volhoudbaar voor de cliënt is.’ (*Amarant*)

Interculturele zorg is eigenlijk niet het goede label. Het gaat er om hoe zorginstellingen omgaan met een diversiteit aan klanten: multicultureel, van verschillende religieuze achtergronden, met verschillende vragen. Cultuursensitief op zijn breedst: sensitief voor het unieke van ieder klant.



Sponsors en helpers

‘Toen ik hier pas in dienst kwam, werd ik met meerdere medewerkers van allochtone afkomst door HRM uitgenodigd om te praten over wat wij als organisatie kunnen doen om de allochtone doelgroep te bereiken, maar ook hoe we het zo aantrekkelijk mogelijk kunnen maken voor allochtone medewerkers om zo meer diversiteit in het personeelsbestand te creëren.’ Omdat Mimount daar zelf heel erg achterstond en de mogelijkheid kreeg om als manager een team te kunnen leiden, dacht ze ‘dat moet ik gewoon gaan doen.’
(Amarant)

Zo werd Mariska project coördinator van het programma culturele diversiteit. Met name het initiatief van de manager van personeelszaken en het enthousiasme van de bestuurder speelden een rol bij de wording van dit project. De manager besprak dit project met de bestuurder van Cello die aangaf een, in eerste instantie, éénjarig traject in te willen gaan. Het project startte met een inventarisatie van hoeveel cliënten met een andere culturele achtergrond er binnen Cello zijn. (Cello)

In 2010 had Mustafa een gesprek met de directeur en werd duidelijk gezegd: ‘we willen nu echt iets doen’. Hierop volgend deed Mustafa onderzoek bij de lokale gemeenschap en bij medewerkers. (...) Nu loopt de pilot over de gehele organisatie (Rivas).

‘De Raad van Bestuur wilde echt dat de uitkomst werd opgepakt, want deze conflicteerde met de visie van de organisatie (gedeeld leven) (...) Jan heeft samen met zijn collega’s voorgesteld een experimenteerruimte in te richten, waar interculturele zorg gegeven kon worden en ervaring kon worden opgedaan zonder dat het te veel zou botsen met de heersende organisatiemores. (Dichterbij)

Ondersteuning in de aanpak van interculturele zorgverlening vanuit de top van de organisatie is belangrijk. Er moet binnen de organisatie de bereidheid zijn om aan de klantwens te voldoen, en om daarvoor intern ook beleid en procedures op aan te passen.

Een bestuurder kan een “hitteschild” vormen voor medewerkers door ruimte te geven voor een andere aanpak – bijvoorbeeld in een pilot of experiment. Zo’n aanpak moet zich eigenlijk buiten de geëigende procedures om ontwikkelen en ook niet te snel binnen een managementoverleg besproken worden.

Een aanpak rond interculturele diversiteit vraagt om onorthodoxe werkwijzen en ruimte om daarmee te experimenteren, fouten te maken en jezelf te verbeteren. Bijvoorbeeld zorgverleners zonder indicatie en uit de startblokken gaan zonder een uitgeschreven programma te hebben, laat staan een eindpunt, aan de hand waarvan beoordeeld kan worden of een project al dan niet geslaagd is.



‘Uit de startblokken gaan is beginnen met mensen hun verhalen te laten vertellen. Het bekende papier werkte niet: notitie schrijven, beleid en programma maken en vervolgens starten.’ *(Dichterbij)*

Wat voor Mimount ook heel belangrijk is: ‘Ik mag in geval van nood ook aan de slag met cliënten voordat ze een indicatie hebben gekregen – dàt noem ik nou echt richting de cliënt denken.’ *(Amarant)*

Pionieren

De filosofie van ‘alles mag, niets hoeft’ heeft een flexibiliteit losgemaakt bij bezoekers, bewoners en vrijwilligers van de Hudsonhof, die ervoor zorgt dat er nog nauwelijks problemen zijn. Doordat Bert al 14 jaar de beheerder is en een grote vertrouwensband heeft opgebouwd met de bezoekers is er veel mogelijk. Onderhandelingen met het stadsdeel zijn ook nooit een obstakel en Bert heeft al vele wethouders zien komen en gaan. *(Cordaan – Hudsonhof)*

‘We hebben tijdens een startbijeenkomst het verhaal verteld van “verborgen leed” met een verteller achter een laken waarop een bouwlamp stond. Toen we aan mensen vroegen wat ze er van vonden, stonden binnen tien minuten alle belangrijke dingen op een flipover. In plaats van een project uit te rollen, was het project nu van mensen zelf. *(Dichterbij)*

Het valt mij op dat er weinig bordjes met ‘huisregels’ hangen in de ruimten. Bert lacht en zegt dat geschreven bordjes vaak ook helemaal geen zin hebben: een groot deel van de bezoekers is analfabeet of kan geen Nederlands lezen. Als er dan informatie / voorlichtingsbijeenkomsten zijn, bijvoorbeeld over diabetes, wmo, mantelzorg, enz. dan worden dezen soms gezamenlijk gehouden en soms een aantal

Experimenten betekent de bestaande regels (tijdelijk) durven loslaten, creatief zijn en kijken wat ontstaat. Interculturele zorgverleners zien zichzelf ook wel eens als “cowboys”. Ze zijn ondernemend en ontwikkelen nieuwe praktijken. Dat gaat niet altijd volgens de gevestigde lijnen en/of ordes binnen een organisatie. Creativiteit, een oog voor uniciteit en een open houding zijn bij de start van een programma of project rond interculturaliteit belangrijk.



keer, in de taal van de doelgroep. Bert: 'Ik kies altijd voor praktische oplossingen. Er was een tijd dat alle borden persé in het Nederlands moesten, zogenaamd om integratie te bevorderen. Maar wat heeft dat nou voor zin, als mensen het toch niet begrijpen?' (Cordaan – Hudsonhof)

Abdul: 'BW Oase bestaat nu al 11 jaar, sinds 2001. Vooral in het begin was er veel discussie, intern, over de vraag of deze aanpak nou echt noodzakelijk was, of dit niet juist leidde tot verdere uitsluiting. Is dit nu wel integratie?' (Pameijer)

Jan: 'we hebben elkaar bestuurlijk diep in de ogen gekeken. Interlokaal I wilde niet de 'diversiteits-excuus-truus' zijn en stelde randvoorwaarden aan Dichterbij: wil je echt dat conflict in de organisatie oppakken? Dat betekent onder andere ook dat als we nog geen AWBZ-indicatie hebben, we direct beginnen met de dienstverlening. Want als we dat niet doen, dan raken we juist die groep, mensen met verborgen leed, kwijt. (Dichterbij)'

Een intercultureel programma of project moet niet te snel op de bestuurstafel terecht komen. Het is op allerlei momenten een lastig traject. Ontwikkeling van innovatie heeft ruimte buiten de bestuurderstafels om nodig, om zichzelf te kunnen bewijzen. Een experimentenbenadering heeft dan veel te bieden.



2. De aanpak

Dit tweede hoofdstuk richt zich op de veranderingen die zich voordoen binnen de organisatie als gevolg van een cultuursensitieve manier van werken. Andere culturele achtergronden doen hun intrede en stellen gevestigde normen, waarden en zekerheden ter discussie. Werkwijzen (moeten) worden aangepast aan een nieuwe situatie, waardoor nieuwe structuren binnen zorginstellingen ontstaan. Cultuursensitieve zorgverlening blijkt zo bij uitstek een spiegel voor het eigen functioneren en voor het verandervermogen van de organisatie te zijn.

Cultuur

“Als een cliënt van Hindoestaanse afkomst ‘stemmen hoort’ hoeft dit niet per se psychotisch te zijn. Het kan ook cultuur zijn. Surinaamse mensen zeggen: ‘Ik heb last van mijn mannetje’ – een stem in hun hoofd die te maken heeft met Winti. Dan is het voor de cliënt belangrijk dat er een Winti-genezer komt, dan gaat het stemmetje ook weg.”
(*Karmijn*)

‘Het begrip verstandelijk gehandicapt is onbekend in sommige allochtone kringen. Men zegt als een kind autistische trekken heeft: ‘mijn kind is een beetje teruggetrokken, maar heel slim’; of: ‘hij is een beetje naïef’ als ze bedoelen dat het kind een laag IQ heeft. Je probeert de verborgen hulpvraag of tafel te krijgen. Vaak wordt een handicap als straf van God gezien’. (*Dichterbij*)

‘Medewerkers vinden mensen met een andere culturele achtergrond soms ‘probleemcliënten’, omdat je van allerlei dingen moet doen die anders zijn. Zoals je schoenen uitdoen, mensen die langskomen buiten bezoektijden om, die hun eigen eten meebrengen of met de hele familie langs komen.’ (*Rivas*)

‘Het is belangrijk je te verdiepen in de vraagstukken van de cliënten. Je moet oog hebben voor de bredere context en geschiedenis. Voor de Indisch-Molukse groep geldt bijvoorbeeld dat je op de hoogte

Zorgvragers afkomstig uit andere culturen hebben andere waarden, normen en gebruiken. Ze vragen daarmee om flexibiliteit, om sensitiviteit en om goed te kunnen luisteren en te kunnen kijken. Het is belangrijk voor een zorgverlener om de cultuur goed te begrijpen en te kennen. Daarmee wordt frustratie voorkomen en ontstaan betere interventiemogelijkheden die passen bij de cliënt en vaak veel goedkoper zijn.

Het gaat erom de spanning tussen de Nederlandse kwaliteitseisen en –normen en de opvattingen uit een andere cultuur op een goede manier te beheersen. De aansluiting met de rest van de organisatie



moet zijn van het belang van een jaar als 1962. Daarnaast is bijvoorbeeld aanraking in die cultuur veel belangrijker dan in de Nederlandse cultuur.’ (Raffy)

‘Wat we echt onderschat hebben is de rol van kasteverschillen in de Hindoestaanse cultuur. Niet alleen ten opzichte van cliënten, maar ook in onze eigen teams, het elkaar aanspreken zonder naar het kasteverschil te kijken.’ (Karmijn)

Jan: ‘De hulpverlener komt in een andere context terecht, krijgt met andere loyaliteiten te maken. Als je dit niet inzichtelijk maakt dan ga je de professional mangelen tussen de organisatie instrumenten zoals financiering of protocollen en zijn loyaliteit richting mensen uit dezelfde cultuur. Dan kun je wel uitleggen, ‘dat mag ik niet’ maar dat werkt niet als je bij een groep uit jouw eigen cultuur bent en dan raak je verstrikt.’ (Dichterbij)

In de rest van de organisatie van Julianastaete en collega’s van Zorgpartners Midden Nederland speelt het idee van multiculturele zorg niet zo. Het is een enorm groeiproces om de verschillende culturele gewoonten en gebruiken niet als ‘exotisch’ te zien en om te accepteren dat er veel meer overeenkomsten dan verschillen zijn. Thema-avonden met de afdeling voeding waren een doorslaand succes, dat is een goed begin. Binnenkort is er weer een teamdag met het multiculturele team. (Zorgorganisatie Midden-Nederland)

Wat zowel Mariska als Hülya constateren, is dat er vaak veel onbekend is rondom andere culturen. Een groot deel van de medewerkers van Cello komt uit de kleine Brabantse dorpen in de omgeving en die kent of komt weinig in aanraking met andere culturen. Mariska legt uit: ‘Dan is het van belang dat er meer bekendheid ontstaat

moet blijven en medewerkers moeten op een goede manier worden gefaciliteerd in het omgaan met vragen uit andere culturen.

Er is onder Nederlandse zorgverleners vaak nog een grote onbekendheid met andere culturen. Eigen normen en waarden lijken vanzelfsprekend. Bovendien blijken er nauwelijks medewerkers werkzaam, die afkomstig zijn vanuit andere culturen. Er is geen sprake van een goede personele afspiegeling van de maatschappij.



over de gewoonten en gebruiken in andere culturen en vooral ook het besef dat ‘onze’ manier van doen en laten maar één van de vele manieren is, als je kijkt naar de rest van de wereld.’ *Cello*

Toen Mustafa als teamleider werd gevraagd voor het thuiszorgteam in de Alblasserwaard viel het hem pas echt op hoe weinig mensen met niet-Nederlandse achtergrond bij Rivas werkten. Als er een teamleiders bijeenkomst was, was hij de enige van de 150 teamleiders die niet wit was. Mustafa: ‘Dit is geen afspiegeling van de maatschappij en zo sluiten we niet aan op de zorgbehoeften van de allochtone bevolking (eerste lichting is nu rond de 70) die in ons werkgebied woont.’ *(Rivas)*

Structuur

Mariska vervolgt: ‘Die medewerkers zijn er wel binnen Cello, alleen zijn ze lang niet altijd aan die specifieke casus gekoppeld’. Daarop is een multicultureel team opgezet dat flexibel inzetbaar is. Deze medewerkers doen dus hun normale werkzaamheden maar kunnen bij bepaalde casussen worden ingezet.’ *(Cello)*

‘Uit gesprekken bleek dat cliënten met een andere culturele achtergrond niet altijd door iemand geholpen hoefden te worden met dezelfde culturele of linguïstische achtergrond, maar dat het wel fijn is dat in sommige gevallen de miscommunicatie verholpen kan worden door tussenkomst van een medewerker met dezelfde culturele achtergrond als de cliënt’ *(Cello)*

“Je hebt vertalers nodig om de juiste vragen te kunnen stellen aan Nederlandse organisaties. Want niet iedereen spreekt de taal van de andere cultuur.” *(Raffy)*

Intercultureel werken vraagt van medewerkers andere vaardigheden en competenties, die getraind moeten worden. Van organisaties vraagt dat om gerichte interventies. Soms kan dat het beste door een multicultureel team van zorgverleners op te zetten. Zodat de kennis over de gewoonten en gebruiken in een andere cultuur onder handbereik zijn. Ook trainingen en thema-avonden kunnen behulpzaam zijn.



Vervolgens hebben we sociale netwerken in kaart gebracht. Hoe ziet de wijk-structuur eruit? Wat zijn belangrijke plekken, wie zijn sleutelfiguren? In onze organisatie zochten we Constructieve ontregelaars – de ‘change agents’. We gaven deze mensen ruimte in het experiment, daardoor maakten zij optimaal gebruik van hun eigen sleutelfiguren – zij bleken een fijnmazig netwerk te hebben in de wijk. Toen dit zichtbaar werd, sloot het versterken van eigen kracht van de cliënt ook goed aan in bij de wijkcultuur, namelijk ‘wij zorgen voor onze eigen mensen’ en werd de professional een versterking van de cultuur in de wijk. Bijvoorbeeld een Antilliaanse hulpverlener dient ook als mede-Antilliaan een bijdrage te leveren aan de zorg voor een Antilliaans kind met een beperking, niet alleen als hulpverlener. *(Dichterbij)*

‘Nu we de goodwill hebben opgebouwd en het bestuur er mee heeft ingestemd, werken we met VWS aan het opleiden van ervaringsdeskundigen (migranten en vluchtelingenproblematiek, verstandelijke beperking). ‘We betrekken veel meer burgers bij ons werk, en we willen hen op termijn ook gaan betalen wanneer we hebben vastgesteld dat ‘werken met eigen ervaring’ loont. Als zij willen breien met een groepje, kan de professional zich meer richten op de andere aspecten.’ Vrijwilligers hebben een belangrijke functie: zij versterken het sociale netwerk van de cliënt. Bovendien is betaald werk een van de beste manieren om te participeren in samenleving. De vaardigheid die zij de cliënten leren is een kunde die *de moeite waard* is. Ervaringsdeskundigen hebben een iets andere functie: zij krijgen training, gaan het gesprek aan en kunnen grenzen aangeven. De bijdrage van de ervaringsdeskundigen is door de hele organisatie heen erg belangrijk.’ *(Dichterbij)*

Werkprocessen moeten anders ingericht worden: bijvoorbeeld door zonder indicatie te werken, door (op een andere manier) veel meer ‘outreaching’ te werken, door gebruik te maken van lokale netwerken en sleutelfiguren die vertrouwelijke toegang hebben tot andere culturen. Soms betekent dit dat nieuwe functies gecreëerd moeten worden en dat nieuwe vormen van financiering ontwikkeld moeten worden.

Ook dienen nieuwe samenwerkingsstructuren te worden gecreëerd tussen formele en informele zorg, tussen professionele - en mantelzorg waarin ook ervaringsdeskundigen een belangrijke rol kunnen vervullen. Passend bij de vragen van cliënten met een andere-culturele achtergrond.



Werkwijzen

Abdul: 'Voor deze Arabische mannen is het betrekken van de familie heel belangrijk. De vrouwen worden thuis lang verzorgd door familieleden als ze ziek zijn, maar van de mannen wordt veel eerder verwacht dat ze het zelf oplossen. Empowerment betekent *naast* de cliënt gaan staan, terwijl je toch ook grenzen aangeeft. Met name bij Marokkaanse mannen is het erg lastig om te zeggen dat ze zelf ook initiatief in het herstelproces moeten nemen.' Joke: 'Zij verwachten vaak dat de hulpverleners wel zullen vertellen wat ze moeten doen, hoe ze het moeten doen. Dat is veel meer hiërarchie dan wij voor ogen hebben.'
(Pameijer)

Raffy heeft een duidelijke visie. De bewoner of cliënt staat centraal en is een individu die zelf beslissingen neemt over de inrichting van zijn of haar leven. De bewoner of cliënt is zelf verantwoordelijk voor het maken van keuzes. De zorgverlening wordt specifiek toegesneden, uitgaande van de keuzes, de wensen, zorgtekorten en cultuuraspecten, van de bewoner of cliënt. Hierbij vormen respect, privacy, medemenselijkheid, warmte en gemoedelijkheid belangrijke uitgangspunten. De organisatie stelt zich in dienst van de bewoner. Raffy is het (t)huis van de bewoner en de medewerkers en vrijwilligers dienen zich als 'gast' op te stellen. (Raffy)

Zeker met de Marokkaanse of Turkse doelgroep is 'elkaar helpen' enorm belangrijk. Bert heeft in het verleden ook veel persoonlijk geholpen, bijvoorbeeld met de bemiddeling tussen verschillende instanties, of een keer een telefoontje voor iemand plegen (Cordaan / Hudsonhof)
Mimount begint in Breda bij de dag- en nachtopvang 't IJ meteen met de meest heftige doelgroep: de dubbele diagnose cliënten; vaak zwaar verslaafden met psychiatrische stoornissen. (..) al snel krijgt

Uiteindelijk gaat het om ontwikkelen van nieuwe werkwijzen die recht doen aan de vragen van de zorgvrager. De relatie met het systeem om de zorgvrager heen – bijvoorbeeld met de familie - is belangrijk en ziet er vaak anders uit dan in de Nederlandse cultuur.

Waarden en normen die bijvoorbeeld in de Marokkaanse, Turkse of Molukse cultuur van belang zijn: gerichtheid op relatie, familie en gemeenschapszin; elkaar helpen, openheid voor andere culturele waarden en normen. Dat vraagt om flexibiliteit bij medewerkers om daar mee om te gaan.

Dat vraagt van medewerkers dat ze de cliënt niet alleen benaderen vanuit hun specifieke functie, maar ook als mens. Dat ze generalist zijn en signalen kunnen opvangen om op basis daarvan eventueel door te verwijzen.

Uiteindelijk draait het allemaal om vertrouwen. Het ontwikkelen van een vertrouwensrelatie met de zorgvrager is van groot belang. Een zorgverlener met eenzelfde culturele achtergrond helpt dan



ze het vertrouwen van de moeilijker bereikbare cliënten met een andere culturele achtergrond. 'Die cliënten namen uit de stad andere cliënten mee; die werden opeens gehoord en begrepen en dat begon alleen al met de taal'. Het verkrijgen van dit vertrouwen is cruciaal in de behandeling en juist dit is cultuurspecifiek. Ze merkt dat binnen de verslavingszorg het aantal cliënten dat doorstroomt of in afkicktrajecten terecht komt en deze afmaakt, heel minimaal is. Ze zegt hierover: 'vanuit de instellingen wordt dan vaak aangegeven dat de cliënt niet gemotiveerd is en dan houdt het traject op, terwijl dat niet per se zo is.' Het betrekken van de familie kan bijvoorbeeld een grote rol spelen in de slagingskansen van een afkicktraject bij een cliënt. Vooral bij cliënten met een andere culturele achtergrond waarbij familie en gemeenschapszin belangrijke aspecten in het dagelijks leven zijn. (*Amarant*)

Er was een case van een Turkse jonge vrouw die bij ons kwam en ook al met een IBS opgenomen was geweest, want ze had haar moeder neergestoken. Ze was schizofreen. Haar moeder was heel wantrouwig jegens hulpverlening. Mimount: 'Toen kon ik tegen haar zeggen: 'U bent moslim en ik ook en ik beloof u, als moslim, dat we nooit achter uw rug om dingen zullen doen. Agressie hoort ook een beetje bij de doelgroep, we weten hier hoe we daarmee om moeten gaan.' Moeder was heel bang dat haar kind werkt afgepakt, of dat we direct de politie inschakelden. Maar nadat op deze manier het vertrouwen was gewonnen, ging het goed, het meisje vond het leuk om hier te zijn, de moeder was super blij dat ze opeens tijd over had om zelf iets te ondernemen. (*Amarant*)

enorm. Het opbouwen van een relatie gebaseerd op vertrouwen is de essentie van intercultureel werken en kost veel tijd.



Amadou: ‘vertrouwen is heel belangrijk. Door betrouwbaar te zijn naar één klant, levert dat soms 100 nieuwe klanten op, terwijl andersom het niet nakomen van een afspraak, leidt tot een verlies van veel meer dan één klant. *(Dichterbij)*

3. De toekomst

Uiteindelijk gaat het om het verankeren van de specifieke ervaringen opgedaan in pilotprojecten in de zorgorganisatie zodat diversiteit niet meer iets apart is, maar geïntegreerd onderdeel uitmaakt van de zorgverlening en bedrijfsvoering van de betreffende zorginstellingen. Het gaat dan om het managen van verwachtingen die anderen in de organisatie hebben van diversiteit, van het overwinnen van weerstanden die wellicht leven in de organisatie en van het integreren van bepaalde basisprincipes die gepaard gaan met diversiteit.

Borging

‘Visie wordt als zoiets gezien van we hebben het op papier en het ligt in de kast, terwijl ik denk bij alles wat je doet, doe je het vanuit een bepaalde bril. En daarop moet je je doelen ook richten. Daar moeten juist de begeleiders zich ook bewust van zijn, dat zaken vanuit een bepaalde visie gedaan worden.’ Ze noemt in reactie hierop de zes kernwaarden van Cordaan: zorgzaam, vertrouwd, stimulerend, vriendelijk, dichtbij en kleurrijk. Doordat kleurrijk een kernwaarde is binnen de organisatie, zie je dit ook stevig verankerd in het diversiteitsbeleid. Het naar elkaar luisteren zonder vooroordelen, oprechte aandacht hebben voor elkaar, het werkelijk inleven en rekening houden met de culturele waarden en normen van de ander zijn daarbij onlosmakelijk verbonden’
(Cordaan – Moedernetwerk)

Het is belangrijk dat de waarden die bij interculturele zorgverlening belangrijk zijn, terugkomen in de visie van de organisatie. Die waarden gaan feitelijk over klantgerichte zorgverlening.



‘Het is lastig om het perspectief van interculturaliteit organisatiebreed in te voeren, want er moet vaak eerst een probleem zijn, voordat een programma gevoerd kan worden.’ De vraag rond interculturaliteit is vaak helemaal niet zichtbaar (*Amarant*)

Binnen de managementlagen is nog weinig diversiteit terwijl op de werkvloer er in verhouding veel meer diversiteit aanwezig is. ‘Dat is een doorn in het oog en daar zou nog heel veel aan gedaan kunnen worden.’ Er is wel aandacht voor diversiteit op bijvoorbeeld gendergebied (vrouwen op hoge posities krijgen), maar culturele diversiteit wordt nog grotendeels buiten beschouwing gelaten. Er was een initiatief rondom het opzetten van een netwerk voor medewerkers met als titel ‘Duizend en één kracht’, waarbij vrouwen van niet Nederlandse komaf de kans kregen om met managers mee te lopen in het kader van leiderschapsontwikkeling. Dit stimuleert ook jong talent, want in sommige culturen is het ‘correct’ om te wachten tot je gevraagd wordt, in plaats van zelf initiatief te tonen. Zo leer je van elkaar. (*Cordaan*)

Helaas is op personeelsgebied nog te weinig bereikt. ‘Het is een hele grote investering waar je maar minimaal iets voor terugkrijgt. En dat vinden mensen die betrokken zijn bij werving lastig’. Als voorbeeld noemt Mariska haar Marokkaanse collega die uitstekend werk levert en menigmaal voor verbindingen tussen cliënt en medewerker heeft gezorgd, maar het Nederlands niet uitstekend beheerst. Dit soort capabele mensen die uitstekende zorg kunnen verlenen, komen op de orthodoxe manier van solliciteren met behulp van een sollicitatiebrief niet zomaar door de selectie heen. (*Cello*)

“Er is een proeftuin ingericht in de wijk Lindenhorst in Nijmegen. Reflecties zijn opgevangen in een actieerprogramma,

Essentieel is wel dat diversiteit wordt gezien. Als diversiteit niet tot de kernwaarden van een organisatie behoort, is de kans groot dat het ook niet wordt opgemerkt.

Dat betekent: het integreren van en ruimte laten voor andere stemmen op elk niveau van de organisatie, zodat op alle niveau's de organisatie een divers geluid laat horen.

Dat kost extra energie en vraagt andere methoden van bijvoorbeeld werving en selectie.

Trainingen en leerprogramma's zijn belangrijke middelen om de organisatie kennis te laten maken met andere



impliciete kennis bij ervaringsdeskundigen en sleutelfiguren is expliciet gemaakt en verbonden met de Hogeschool” (*Dichterbij*)

“De medewerkers van begeleid wonen volgden onlangs de cursus “ontwikkeling en groei”. De derde bijeenkomst stond in het teken van de gebruiken en gewoonten van de Marokkaanse bevolking. Er werden presentaties gegeven over de Islamitische kalender en feestdagen, het gebed & wassing, halal eten en thee drinken. Het is voor de medewerker fijn als je wat meer weet over de achtergrond van mensen die oorspronkelijk uit een andere cultuur komen, zodat de medewerker ook beter begrijpt waar bepaalde behoeften van cliënten vandaan komen. “ (*Zorggroep Midden Holland*)

Jan: ‘Ik ben erg geïnteresseerd in de vraag ‘hoe zorg je dat de kennis in mensen en systemen dóórgaat na een experiment?’ De professionals en het bestuur zijn overtuigd, maar de middenmanagers zitten letterlijk in het midden en moeten ook hun productie halen. De vraag is dus hoe de resultaten en uitkomsten worden verankerd in de organisatie.’ (*Dichterbij*)

‘Om de successen te kunnen staven ontwikkelt Dünya in samenspraak o.a. met de gemeente en het zorgkantoor een Maatschappelijke Businesscase (Mbc). Het ontwikkelen is een dialoogproces dat mensen helpt in hun kracht te staan. Managers worden bijvoorbeeld meer faciliterend in plaats van sturend.’ (*Dichterbij*)

‘Het aantal financieringspartners gaat naar beneden. We moeten ook nieuwe verdienmodellen ontwikkelen. En verder slim organiseren van bepaalde mensen in je stuurgroep: een oud-wethouder, iemand van Movisie, iemand uit de financiële wereld’ (*Hudsonhof, Cordaan*)

werkwijzen, gebaseerd op andere waarden en normen.

Echte veranderingen worden vooral gevoeld waar strategie en operatie elkaar vinden: op het niveau van het middenmanagement. Zij moeten vernieuwen, maar wel met bij voorkeur minder middelen dezelfde resultaten behalen. Daar is moed voor nodig.

Objecten die kunnen helpen om de waarde van diversiteit te tonen zijn bijvoorbeeld een uitgewerkte kosten-baten analyse.



‘Wat wij communiceren is dat om de WMO vorm te geven in deze wijk, we multiculturele teams nodig hebben. De WMO is een kans om zorgverlening gebaseerd op diversiteit van mensen een plek te geven’ (Karmijn)

‘Het maatschappelijk draagvlak is nu wel heel groot. Diversiteit: daar kan niemand meer om heen. Niemand draait ons de nek om, want we hebben draagvlak’ (Hudsonhof, Cordaan)

Ook andere maatschappelijke ontwikkelingen kunnen gebruikt worden om diversiteit borging te geven. De decentralisatie van WMO en AWBZ naar gemeenten en het bijgaande wijkgerichte werken vormen bijvoorbeeld een ideale mogelijkheid om het interculturele werken bedding te geven. Om zo wijkgericht werken te verweven met een cultuursensitieve benadering.

4. Reflectie

- **Er is een grote vraag naar cultuursensitieve zorg.** In sommige steden heeft bijna 50% van de bevolking een andere culturele achtergrond. De eerste generatie migranten heeft de leeftijd van 70 bereikt en komt nu ‘de zorgmarkt op’. Potentiële cliënten met een zorgvraag, waarvoor geen passend aanbod is. **Zij hebben behoefte aan een eigen omgeving en een gerichte benadering, waarmee zij zich verbonden voelen en die sensitief is voor hun eigen routines en gewoonten.**
- Zo bezien past cultuursensitieve zorg binnen een integrale benadering die echt cliëntgericht is. Het gaat om omgaan met een diversiteit aan vragen van verschillende cliënten, niet alleen de ‘allochtone’ cliënt. **Cultuursensitieve zorgverlening vraagt om het loslaten van een aanbod-gestuurde benadering en is niets anders dan cliëntgericht werken.**
- Door de grote verschillen in achtergronden tussen zorgverlener en zorgvrager is zorgvuldige communicatie cruciaal. Veel anders-culturele zorgvragers hebben al negatieve ervaringen met de Nederlandse zorgverlening. Betrouwbaarheid laten zien en vertrouwenwekkend zijn, vormen de basis voor goede interculturele zorgverlening. **Het vergt tijd om goede relaties op te bouwen, maar ‘door betrouwbaar te zijn naar één klant, levert dat soms 100 nieuwe klanten op.’**
- Niet iedereen heeft oog voor diversiteit. Het bewust zijn van andere normen en waarden valt te leren, maar zorgverleners met eigen ervaringen van “anders zijn” of zelf met een anders-culturele achtergrond, hebben een voorsprong. Zij zijn zich persoonlijk bewust van verschillende waarden en normen, van andere gewoontes en routines. **Ze kenmerken zich door een grote persoonlijke betrokkenheid, door groot empathisch vermogen en door ondernemerschap.** Zie hiervoor ook het artikel Intercultureel leiderschap.
- **Het vormgeven van cultuursensitieve zorgverlening in een organisatie vraagt om ruimte om te kunnen experimenteren.** Experimenten vragen om een open creatieve



houding, die niet onmiddellijk wordt afgestraft door organisatiekaders, -regels en – procedures. Bestuurders kunnen daarbij optreden als een hitteschild, door “bescherming” te bieden aan zorgverleners die al lerend en ontdekkend op een andere manier gaan werken. Het perspectief van de lerende organisatie zoals ontwikkeld door Senge (1990)¹ in zijn vijf disciplines (persoonlijk meesterschap, mentale modellen bewust worden, gemeenschappelijke visie, teamleren en systeemdenken) kan daarvoor handvatten bieden.

- **Medewerkers binnen organisaties moeten worden meegenomen in de noodzaak voor cultuursensitief werken.** Ze moeten geholpen worden om kennis op te doen, rond de geschiedenis van bepaalde klantgroepen. Ze moeten bereid zijn te reflecteren op hun eigen waarden en normen en open te staan voor andere culturele gewoonten. Dit kan door middel van trainingen en leerprogramma’s. Bewustwording kan zo binnen een organisatie worden gerealiseerd.
- Ook de inrichting van de zorgverlening moet worden aangepakt. **Interculturele zorgverlening vraagt om andere vormen van financiering, bijvoorbeeld omdat het opbouwen van vertrouwen met cliënten om veel tijd vraagt. Het vraagt ook om nieuwe vormen van samenwerking, waarbij oog moet zijn met het informele netwerk van de cliënt.** Denk bijvoorbeeld aan de belangrijke rol die familie in veel culturen inneemt.
- Om het rendement van een cultuursensitieve aanpak te bewijzen is het belangrijk resultaten te oogsten. Omdat niet alle resultaten vallen op de plek waar geïnvesteerd wordt en niet alles direct financieel te maken is, kunnen een **maatschappelijke kosten-baten analyse of soortgelijke analyses** hulp bieden.
- Voor borging is het expliciet benoemen van **diversiteit als strategisch speerpunt** van belang. Gezien de routines van de Nederlandse zorgverlening is de kans anders groot dat het perspectief over het hoofd wordt gezien.
- De hele omslag in het denken over langdurige zorgverlening, tenslotte, biedt een uitstekende kans voor cultuursensitieve zorg om zich daarmee te verweven.
Diversiteit kan zo bedding krijgen in een nieuwe manier van werken en vormt voor het wijkgerichte werken al prachtig casusmateriaal om van te leren.

Bijlage

- Interviews met projectleiders en managers van interculturele zorginitiatieven in de gehandicapten- en ouderenzorg.
- Artikel Intercultureel leiderschap: kenmerken en aanbevelingen.
- Overzicht programma’s van bijeenkomsten ‘Verbreed je interculturele horizon’.

¹ Senge, Peter (1990); The fifth discipline, the art and practice of the learning organization, Crown Publishing Group.

