



INTERCULTURELE PALLIATIEVE ZORG ANDERS DAN ANDERS?

*Raamwerk voor het ontwikkelen van interculturele
palliatieve zorg in de regio*

1. Inleiding	3
2. Interculturele palliatieve zorg; anders dan anders?	4
3. Ter inspiratie: de aanpak bij Twentse Netwerken Palliatieve Zorg	6
4. Uitgangspunten en succesvolle elementen	8
5. Inzet van tolken	11
6. Bruikbare informatie	12
7. Achtergrondinformatie over het project 'Interculturele palliatieve zorg'	17
Colofon	19

Interculturele palliatieve zorg moet vanzelfsprekend zijn in deze tijd waarin zo benadrukt wordt dat de klant centraal staat en vraaggerichte zorg de norm is. Echter, in de praktijk blijkt het lastig te zijn om goede zorg te leveren aan cliënten uit andere culturen en hun naasten.

Bij de verdere ontwikkeling van palliatieve zorg is behoefte aan meer aandacht voor diversiteit. Welke dilemma's ervaren professionals bij de zorg aan ernstig zieke nieuwe Nederlanders en hun naasten? Wat zijn mogelijke oplossingen om hen in de praktijk van het dagelijks werk te ondersteunen? Op welke wijze kunnen netwerken palliatieve zorg hier een bijdrage aanleveren?

In samenwerking met de netwerken palliatieve zorg Noord-West Twente en Midden Twente is door een projectteam (Bureau Kwiek, E-n-Tpartners en het Landelijk Steunpunt VPTZ) een aanpak ontwikkeld tbv de ontwikkeling van interculturele palliatieve zorg in de regio. In dit 'raamwerk' staat deze aanpak beschreven. Aangevuld met een aantal 'lastige' dilemma's waar cliënten en professionals in de dagelijkse praktijk mee geconfronteerd worden.

Het doel van dit raamwerk is u concrete en praktische handreikingen te geven om in uw regio aan de slag te gaan met interculturele palliatieve zorg. Waarbij u de beschreven dilemma's kunt gebruiken om over dit thema het gesprek aan te gaan.

Dhr. A., cliënt van de thuiszorg, is stervende. Het is een kwestie van dagen. De familie is hiervan op de hoogte en lijkt zich daarbij te hebben neergelegd. Toch blijven de familieleden meneer eten en drinken geven. De verpleegkundige vindt het belastend voor de cliënt en vreselijk om aan te zien. Een dochter legt uit dat dit belangrijk is en dat dit bij goede zorg hoort.

Moeten we ons neerleggen bij de wens van de familie?

INTERCULTURELE PALLIATIEVE ZORG ANDERS DAN ANDERS?

Palliatieve zorg is het verlenen van verantwoorde, vraaggerichte en individuele zorg aan ernstig zieke en stervende mensen en hun naasten. Het thema 'leven en dood' raakt aan diepe menselijke emoties. Professionals en vrijwilligers zijn over het algemeen zeer betrokken en gemotiveerd om goede zorg en ondersteuning op maat te bieden aan mensen in deze laatste levensfase.

De diversiteit in de samenleving vraagt om een 'interculturele blik' op palliatieve zorg. **Interculturele palliatieve zorg** is in feite niets meer en niets minder dan het verlenen van vraaggerichte en individuele zorg aan ernstig zieke mensen en hun naasten met een andere culturele achtergrond dan degene die de zorg verleent. Toch spelen er bij interculturele palliatieve zorg duidelijk specifieke dilemma's en problemen en hebben professionals en vrijwilligers behoefte aan scholing en ondersteuning. Wat maakt interculturele palliatieve zorg dan anders dan anders? Zijn er zoveel verschillen in de wensen en behoeften van mensen en hun opvattingen over goede zorg?

Kort samengevat zijn er de volgende overeenkomsten en verschillen:

Mensen verschillen **niet** in:

- Emoties en behoeften.
- De kracht waarover zij in moeilijke tijden kunnen beschikken.
- De wensen naar zorgverleners: sensitiviteit, empathie, ruimte voor eigenheid, begrip en respect.
- Het belang dat gehecht wordt aan rituelen.

Mensen verschillen **wel** in:

- De rituelen zelf.
- De mate van vertrouwd zijn met palliatieve zorg, de (mate van) mantelzorg.
- Gewoontes m.b.t. hygiëne, omgang man-vrouw, tonen van emoties, etc..
- Verschillen in opvattingen over leven en dood en goede zorg, voortkomend uit cultuur, religie, levensbeschouwing.

Grote betrokkenheid en grote verbazing

Er is bij interculturele palliatieve zorg over het algemeen sprake van grote betrokkenheid van professionals en vrijwilligers bij de cliënt en zijn naasten. Mensen stappen over vooroordelen heen en zijn bereid zich in de ander te verdiepen. Tegelijkertijd is er een oprechte en diepe verbazing als professionals worden geconfronteerd met andere opvattingen over ziekte, leven en dood. Zeker als die andere opvattingen en daaruit voortkomende wensen en behoeften haaks (lijken te) staan op de huidige professionele standaard. Er kunnen dan dilemma's en spanningen ontstaan tussen professioneel handelen, eigen normen en waarden en vraaggericht werken.

Bij de ontwikkeling van interculturele palliatieve zorg is het, naast kennis over rituelen en gewoonten en communicatievaardigheden, daarom belangrijk goed stil te staan bij eigen normen, waarden en opvattingen over ziekte, doodgaan en zorg. En te erkennen hoezeer deze opvattingen cultureel bepaald zijn.

Complex

Verschillen in opvattingen over ziekte en dood bemoeilijken de communicatie tussen cliënten en hulpverleners. Het is echter belangrijk om bij de ontwikkeling van interculturele palliatieve zorg niet alleen op de cultuurverschillen te focussen. Uit onderzoek blijkt dat met name de combinatie van factoren - denk aan taalbarrière, het omgaan met (informele) tolken, het kunnen hanteren van groeps gesprekken, onbekendheid met palliatieve zorg, directe versus indirecte manier van communicatie en uiteenlopende opvattingen over goede zorg - de zorg aan cliënten met een niet westerse achtergrond gecompliceerd maken. Bij de ontwikkeling van interculturele palliatieve zorg is het dan ook belangrijk voor alle factoren oog te hebben.

TER INSPIRATIE: DE AANPAK BIJ TWENTSE NETWERKEN PALLIATIEVE ZORG

In Twente woont een grote groep allochtone Nederlanders. De coördinatoren van de netwerken palliatieve zorg Noord-West Twente en Midden Twente signaleren dat de allochtone Nederlanders nog nauwelijks gebruik maken van het bestaande palliatieve zorgaanbod en zorgaanbieders bij de ontwikkeling en uitvoering van het aanbod deze groep niet direct in beeld hebben.

In samenwerking met regionale VPTZ-organisaties wordt gewerkt aan een plan om de wensen en behoeften van de allochtone Twentenaren in beeld te brengen. Informatie en voorlichting aan allochtone groepen over de bestaande zorgvoorzieningen in de regio worden hier eveneens in op genomen. Basis voor de dialoog met en voorlichting aan allochtone groepen in Twente is de methodiek 'Gaaf u het gesprek aan?' ontwikkeld door het Landelijk Steunpunt VPTZ. Meer informatie hierover vindt u op www.vptz.nl

Daarnaast willen de beide netwerken palliatieve zorg zorgorganisaties in de regio stimuleren tot de ontwikkeling van interculturele palliatieve zorg en een bijdrage leveren aan de ondersteuning van verpleegkundigen en verzorgenden die deze vorm van zorg verlenen. De ondersteuning vanuit het project 'Interculturele palliatieve zorg; anders dan anders?' heeft zich op deze activiteiten gericht.

In korte tijd hebben de netwerken het thema etnische diversiteit in de regio in de schijnwerpers gezet.

Meer dan 450 verpleegkundigen en verzorgenden hebben zich door middel van theater, aansprekende lezingen en workshops op een tweetal symposia in het thema verdiept. In mei 2011 werd een rondetafelconferentie 'interculturele palliatieve zorg' georganiseerd voor bestuurders van zorgorganisaties uit de provincie.

De netwerkcoördinatoren hebben ook initiatieven ondernomen om de aandacht voor het thema te borgen in reguliere activiteiten. Er zijn afspraken gemaakt om in de vervolgopleiding palliatieve zorg voor verpleegkundigen een module 'interculturele palliatieve zorg' op te nemen. Daarnaast zijn er contacten met het ROC voor een mogelijke vervolgopleiding voor verzorgenden waar interculturele zorg ook een plek in kan krijgen. Tevens zijn er gesprekken gaande met ambtenaren van de Twentse gemeenten om in het inburgeringsprogramma aandacht voor (palliatieve) zorg op te nemen.

De activiteiten van de netwerken hebben deels een plek gekregen in het project 'Interculturele palliatieve zorg in Overijssel. Een tweejarig project gefinancierd door de provincie Overijssel'.

Hoe hebben de netwerkcoördinatoren dit in zo'n relatief korte tijd voor elkaar weten te krijgen? In het volgende hoofdstuk van dit raamwerk leest u meer over de uitgangspunten en de succesvolle elementen in de aanpak van de netwerken.

Nu het einde nadert voor mevrouw komt er steeds meer bezoek op de afdeling. De andere bewoners klagen over de hoeveelheid mensen en het lawaai. Ook het personeel heeft er last van en vindt dat het te vermoeiend is voor mevrouw. De leidinggevende heeft de directe familie er voorzichtig op aangesproken, maar dat levert niets op.

Hoe ga je om met de verschillende belangen in zo'n situatie; waar ligt je eerste verantwoording?

UITGANGSPUNTEN & SUCCESVOLLE ELEMENTEN

Wilt u ook in uw regio aan de slag met interculturele palliatieve zorg? Vanuit de ervaringen tijdens het project raden wij u aan om te werken op basis van het volgende:

- Sluit aan bij de vraag en de behoefte

Om vanuit een netwerk palliatieve zorg aan de ontwikkeling en verbetering van interculturele palliatieve zorg te kunnen werken, is het van belang dat de leden van het netwerk daar zelf de toegevoegde waarde van zien. Door aan te sluiten op vraagstukken waar zij in de praktijk mee geconfronteerd worden en op de dilemma's die zij daarin ervaren zullen de leden gemotiveerd zijn om tijd en energie te investeren. Belangrijk hierin is dat er een onderscheid kan zijn in de motieven en behoeften van de leden. Zo kan een oncologieverpleegkundige behoefte hebben aan ondersteuning in het omgaan met uiteenlopende visies en opvattingen op ziekte en doodgaan in de dagelijkse praktijk, terwijl bestuurders van zorgorganisaties mogelijk geïnteresseerd zijn in de verbinding met het ondernemersbelang en het aantrekken van nieuwe cliëntengroepen.

- Bereidheid tot leren en zelfreflectie

Activiteiten op het terrein van interculturele (palliatieve) zorg ontstaan vaak vanuit eigen interesse, motivatie en betrokkenheid. Indien de initiatiefnemers hierbij een open houding innemen en de bereidheid uitstralen tot leren en zelfreflectie (dwz handelen vanuit het besef bewust onbekwaam te zijn) levert dit een belangrijke meerwaarde. Het geeft een 'boost' aan de inhoudelijke ontwikkeling van het project en een positief visitekaartje aan potentiële samenwerkingspartners.

- Brede kijk op het thema

Door het thema 'interculturele palliatieve zorg' vanuit verschillende invalshoeken te bekijken en vooraf niets uit te sluiten, biedt dit kansen en mogelijkheden het thema op diverse manieren en niveaus in de regio onder de aandacht te brengen. Denk hierbij aan vraag- en aanbodkant, uiteenlopende betrokken partijen; van bestuurder tot verzorgende, van gemeenteambtenaar tot scholingsinstituut, van cliënt tot zelforganisatie.

- Zoek aansluiting bij bestaande (reguliere) activiteiten en initiatieven

Probeer niet zelf alles te organiseren, maar zoek verbinding en aansluiting bij initiatieven en activiteiten die reeds worden ondernomen in de regio. Dit maakt u

als initiatiefnemer veel slagvaardiger. Zo werd er in Twente niet een apart congres over het thema georganiseerd, maar kreeg het thema interculturele palliatieve zorg een plek in het plenaire programma op het reeds geplande symposium palliatieve zorg voor verpleegkundigen en verzorgenden. Op deze manier werden zo'n 450 medewerkers bereikt en creëerden de netwerkcoördinatoren tevens draagvlak voor nieuwe activiteiten op dit thema.

- Werk aan bewustwording en bewustzijn

Om goede vraaggerichte zorg te verlenen is het in het algemeen, maar in het bijzonder bij cliënten met een andere culturele achtergrond, van belang om eigen opvattingen, beelden en (voor)oordelen onder de loep te nemen. De ervaring wijst uit dat, door hier tijd en aandacht aan te besteden, verzorgenden en verpleegkundigen, maar ook managers en bestuurders, zich bewust worden van belemmerende opvattingen die het contact met de cliënt en vraaggericht werken in de weg staan. Dit vraagt tijd, dialoog en een reflectieve manier van werken. Het is van belang dat alle betrokkenen dit proces doorlopen. Dus ook de initiatiefnemers, projectpartners, leden van het netwerk en/of een eventuele werkgroep en samenwerkingspartners.

- Maak gebruik van deskundigheid en interculturele initiatieven op landelijk niveau en in de eigen regio

Is uw regio multicultureel samengesteld? Daarmee is er een reservoir van kennis, achtergronden, religies en gewoonten aanwezig. Zet een culturele bril op en kijk nog eens goed naar activiteiten en initiatieven in uw regio. Hoe kunt u gebruik maken van de multiculturele samenstelling van uw regio? Wie kunt u benaderen? Welke organisaties en personen hebben reeds ervaring op het terrein van interculturele zorg? Kijk ook nog eens goed naar initiatieven, instrumenten en inzichten die er landelijk zijn ontwikkeld en die u mogelijk kunt gebruiken bij de verdere ontwikkeling van interculturele palliatieve zorg in de regio.

- Organiseer dialoog

Zeker bij een thema als interculturele palliatieve zorg is het van groot belang met elkaar in gesprek te gaan en te blijven. Emoties rond ziekte en dood zijn universeel, eveneens als de behoefte aan eigen rituelen en gewoonten zo blijkt. Wel verschillen mensen in de wijze waarop zij die emoties uiten en de wijze waarop rituelen en gewoonten worden ingevuld. Dialoog doorbreekt het wij-zij denken, en draagt bij tot begrip, herkenning en erkenning.

- Werk praktisch, flexibel en vier successen

Laat je niet weerhouden door alle 'beren' op de weg. Durf het aan om al lerend en al doende het pad van interculturele palliatieve zorg in te gaan. Pak de kansen die voorbij komen en laat je niet te snel uit het veld slaan door wat tegenvallers. Hierbij hoort het stellen van reële doelen en het vieren de behaalde successen.

- Werk samen en investeer in draagvlak

Samenwerken en het creëren van draagvlak is cruciaal. Start met een werkgroep interculturele palliatieve zorg met enthousiaste leden. Zoek verbinding met initiatieven op het vlak van interculturele zorg en palliatieve zorg. En zoek verbinding met vrijwilligers-, mantelzorg-, en zelforganisaties. Pak de ruimte die er is, die is soms groter dan je denkt. Bedenk dat draagvlak creëren ook gaandeweg kan ontstaan. Gebruik bijvoorbeeld de uitkomsten van workshops met verpleegkundigen en verzorgenden om vraagstukken in de dagelijkse praktijk te inventariseren en de behoefte aan ondersteuning te peilen. En gebruik deze kennis in contacten met scholingsinstituten en bestuurders en vertegenwoordigers van gemeenten en de provincie.

De verpleegkundige van het thuiszorgtechnologie team gaat naar een cliënt om de morfinepomp aan te sluiten. Eenmaal weer buiten dringt in volle omvang tot haar door dat ze een gedegen uitleg en instructie heeft gegeven aan de betrokken familieleden. Maar de patiënt heeft ze niet gezien.

Is het wel professioneel als je je helemaal voegt naar de wensen en gewoonten van het cliëntsysteem?

'Problemen met taal mogen nooit de zorg in de weg staan. Je met respect in de ander inleven is een onderdeel van onze beroepscode! Als professional hoor je alle mogelijke middelen in te zetten om de ander te begrijpen. Het is belangrijk hiermee te oefenen, bijvoorbeeld met de inzet van de tolkentelefoon.'

INE BERTENS, WIJKVERPLEEGKUNDIGE MIGRANTENZORG, THEBE THUISZORG

Bij het verlenen van interculturele palliatieve zorg kan het voorkomen dat de cliënt en de hulpverlener elkaar niet (goed) kunnen verstaan. Deze taalbarrière belemmert de communicatie en de besluitvorming in deze laatste levensfase. Het is dan belangrijk om een tolk in te zetten of gebruik te maken van de tolkentelefoon.

In de brochure 'Wanneer laten tolken', ondermeer, te downloaden via www.actizkleurrijkezorg.nl staat beschreven dat wanneer hulpverleners vinden dat zij onvoldoende met een cliënt kunnen communiceren het hulpverleners zelfs geboden is een professionele tolk in te schakelen. Goed om te weten dat het TVcN Tolk- en Vertaalcentrum Nederland (TVcN) tolk- en vertaaldiensten aanbiedt in meer dan 130 verschillende talen. De diensten die TVcN biedt, zijn voor alle zorginstellingen 'kosteloos'. De rekening wordt namelijk vergoed door het ministerie van VWS. Het TVcN is te bereiken op telefoonnummer: 088 - 2555222.

Onderzoeken, boeken en brochures

- Interculturele palliatieve zorg; vraaggericht en individueel
Succesvolle praktijkvoorbeelden, tips en adviezen.
In opdracht van Actiz; door bureau Kwiek i.s.m. VPTZ.
Te downloaden flyer en brochure via www.bureaukwiek.nl.
- Communicatie en besluitvorming in de palliatieve zorg voor Turkse en Marokkaanse patiënten met Kanker, 2010
Kwalitatief onderzoek naar hoe de communicatie en besluitvorming in de palliatieve zorg aan Turkse en Marokkaanse oncologische patiënten verloopt.
Door NIVEL, Pharos en Faculteit der Maatschappij- en Gedragswetenschappen. Te downloaden rapport via www.nivel.nl.
- Gaat u het gesprek aan? Goede zorg voor stervenden van allochtone afkomst, VPTZ. *Op basis van twee pilots biedt deze brochure handvatten om in de eigen regio het gesprek met allochtonen over de laatste levensfase aan te gaan.* Door de VPTZ. Te downloaden via www.vptz.nl.
- 'Aan een ieder...' Toolkit ondersteuning van terminaal zieke migranten en hun naasten. Inhoud:
 - DVD Terminaal ziek- Dilemma's in migrantengezinnen,
 - DVD De ander ontmoeten(?) Debat over palliatieve zorg in Multi-etnisch perspectief.
 - Brochure Gaat u het gesprek aan?
 - Brochure tools voor ondersteuning van terminaal zieken en hun naasten.
 Te bestellen via info@vptz.nl
- De behoefte aan terminale thuiszorg voor Turken en Marokkanen.
Onderzoek naar de behoeften aan thuiszorg van ongeneeslijk zieke Marokkanen en Turken. Daarvoor werden twintig mantelzorgers geïnterviewd.
In opdracht van NIVEL door Fuusje de Graaf.
Te downloaden brochure 'Tips voor terminale thuiszorg' via www.nivel.nl.
- Rituelen en gewoonten. Geboorte, ziekte en dood in de multiculturele samenleving, Martha van Endt-Meijling; Coutinho 2004.
Hoe verschillende culturen in onze multiculturele samenleving omgaan met geboorte, ziekte en dood. Het stelt hulp- en zorgverleners in staat hun inlevingsvermogen te ontwikkelen en oplossingen te vinden als cultuuruiting en zorg- of hulpverlening elkaar in de weg zitten. ISBN: 9789062834952
- In gesprek met de palliatieve patiënt, Anne-mei The en Cilia Linssen
Werkboek dat professionals in de gezondheidszorg praktische handvatten biedt om te blijven praten over kwesties met betrekking tot het levenseinde: met de patiënt, de familie, directe collega's en mensen van andere disciplines. ISBN: 9789031359042
- Servicemap stervensbegeleiding, rouwrituelen en rouwverwerking in de multiculturele samenleving
Servicemap met uitgebreide beschrijvingen van de gebruiken, rituelen en tradities in verschillende religies en levensbeschouwingen (christendom, islam, hindoeïsme, jodendom, en humanisme) en etnische groeperingen (o.a. Antillianen, Kaapverdianen, Molukkers, Turken, Marokkanen, Chinezen, Surinamers). Daarbij wordt ook ingegaan op de verschillen binnen etnische groepen. www.rouwrituelen.nl

De arts is duidelijk: deze cliënt heeft pijnbestrijding nodig om onnodig lijden te voorkomen. De familie is het daar niet mee eens; goede zorg betekent dat je zorgt dat iemand zo lang mogelijk blijft leven en niet dat je het einde bespoedigt. En bovendien moet vader helder voor Allah verschijnen. De cliënt spreekt zich niet uit. De verzorging kijkt machteloos toe.

Hoe moet ik omgaan met de wens van de familie als ik het idee heb dat de cliënt daardoor onnodig lijdt?

Artikelen en info van websites

- Nieuwsbrieven van het project Interculturele Palliatieve Zorg
www.bureaukwiek.nl, www.e-n-t.nl en www.vptz.nl
- Interview met Mario de Keijzer: transitie is schakelen op meerdere borden tegelijk. www.actizkleurrijkezorg.nl
- Wanneer laten Tolken, veldnormen voor de inzet van tolken in de gezondheidszorg. www.actizkleurrijkezorg.nl
- Wensen en behoeften van oudere migranten. www.actizkleurrijkezorg.nl
- Het is de wil van Allah, G. van Dijk en I. Lokker
Tijdschriftnet, Medisch Contact, februari 2011
- Ivan Wolffers, witte en zwarte zorg, nuttig of erg? *Trouw, 5 juni 2008*
- Sterven en rouwverwerking binnen diverse levensbeschouwingen en religies
Agora 2009
- Informatie over de presentiebenadering. www.presentie.nl

Films / dvd's

- DVD 'Terminaal ziek, dilemma's in migrantengezinnen', VPTZ
Maakt zichtbaar welke dilemma's in migrantengezinnen kunnen spelen.
- DVD 'De ander ontmoeten', VPTZ
Debat over palliatieve zorg in Multi-etnisch perspectief
- Documentaire 'Is dit de wil van Allah?', Nederlandse Moslim Omroep
Serie over de communicatie tussen islamitische patiënten en hun artsen in de laatste fase van het leven.
- Documentaire 'Oud worden ver van huis',
Reportage over Nederlanders die in de jaren 50 naar Nieuw Zeeland en Australië emigreren en die zich naar mate zij ouder worden steeds moeilijker kunnen aanpassen aan de 'nieuwe' situatie.
- Documentaire 'Oud worden ver van huis'
Belgische documentaire over vier ouderen van uiteenlopende etnisch culturele origine, die vertellen hoe het is om oud te worden in een land dat niet het land van herkomst is.

Website's met relevante informatie

www.vptz.nl
www.agora.nl
www.movisie.nl/ouderemigranten
www.actizkleurrijkezorg.nl
www.pharos.nl
www.netwerknoom.nl
www.e-n-t.nl
www.bureaukwiek.nl
www.mutant.nl
www.stichtingak.nl
www.nivel.nl
www.vijfeeuwenmigratie.nl

Binnen het gezin van de heer M. zijn uitgesproken meningen over wat meneer wel en niet verteld kan worden. Behalve één dochter vindt iedereen dat hij niet mag weten dat hij een dodelijke ziekte heeft en dat het hooguit nog een paar maanden zal duren. Meneer heeft de afgelopen week, als hij alleen was met de verzorgende waar hij het meeste contact mee heeft een paar keer terloops opgemerkt dat hij denkt niet meer beter te worden.

Hoe ga je om met de opmerkingen van deze meneer, wetende dat de familie er sterk op tegen is dat hierover iets wordt gezegd?

Aanleiding: behoefte aan interculturele blik op palliatieve zorg

De toename van het aantal oudere en ernstige zieke nieuwe Nederlanders vraagt om een interculturele blik op palliatieve zorg om ernstig zieke en stervende nieuwe Nederlanders en hun familie in deze laatste fase goed bij te kunnen staan. Deze groei vraagt om interculturele palliatieve zorg. Dat wil zeggen vraaggerichte zorg in een cultuursensitieve organisatie, met aandacht voor zowel cliënten (en mantelzorg) als vrijwilligers als professionele zorgverleners en managers. Eind 2008 heeft ActiZ in samenwerking met het Landelijk Steunpunt Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg (VPTZ) en Bureau Kwiek, en met steun van het Platform Palliatieve Zorg van het Ministerie van VWS een inventarisatie laten uitvoeren naar praktijkvoorbeelden en succesfactoren voor het bieden van zorg aan ernstig zieke en stervende nieuwe Nederlanders en hun naasten. Deze inventarisatie leverde een schat aan informatie op, maar bleek moeilijk te verspreiden en implementeren. Bij zorgorganisaties bleek vooral behoefte te zijn aan concrete ondersteuning op locaties, in teams en op de werkvloer

Doelen van het project

Met het project interculturele palliatieve zorg willen het Landelijk Steunpunt VPTZ, Bureau Kwiek en E-n-Tpartners een bijdrage leveren aan de ontwikkeling van zorg aan 'nieuwe Nederlanders' en hun naasten in de laatste levensfase. Het project richtte zich zowel op zorgorganisaties als op de Netwerken Palliatieve Zorg, en zowel op organisaties, beleidsmakers en sleutelfiguren in de palliatieve zorg als die op het terrein van interculturele zorg.

Het projectteam heeft gewerkt aan de volgende **doelen**:

- Ter beschikking stellen en overdragen van reeds aanwezige kennis, expertise en instrumenten waarmee organisaties kunnen werken aan interculturele palliatieve zorg.
- Ondersteunen en stimuleren van beroepskrachten, zorgorganisaties en netwerken palliatieve zorg bij het ontwikkelen en verbeteren van interculturele palliatieve zorg.

- Het verbinden van ontwikkelingen op de gebieden van interculturalisatie en palliatieve zorg.
- Cultuursensitiever maken van organisaties gericht op management, medewerkers, vrijwilligers, cliënten en naasten.

Aanpak

Het projectteam is een jaar aan de slag gegaan (febr. 2010 - febr 2011) met het overdragen van beschikbare kennis en expertise op het terrein van interculturele palliatieve zorg. Dit is gebeurd door middel van nieuwsbrieven, interactieve werkconferenties en workshops.

Tijdens het projectjaar zijn drie initiatieven op het terrein van 'interculturele palliatieve zorg' door middel van een begeleidingsarrangement concreet op de werkvloer ondersteund.

Om de daarin opgedane kennis, expertise en tools ter beschikking te stellen aan het veld van palliatieve en interculturele zorgverlening, zijn de raamwerken ontwikkeld.

De echtgenote van een stervende man vraagt aan de verzorgende of haar man al bediend is. De verzorgende heeft zelf geen enkele religieuze bagage en vraagt zich af wat ermee bedoeld wordt.

Welke kennis van religie en rituelen hebben zorgmedewerkers nodig om goed door te kunnen vragen op de behoeften en wensen van de cliënt?

COLOFON

VPTZ Nederland, 2011

Dit is een uitgave van VPTZ Nederland. Niets uit deze uitgave mag worden gepubliceerd zonder toestemming en naamsvermelding van VPTZ Nederland.

Projectuitvoerders:

Patricia van den Brink, bureau Kwiek

Nicolet van Eerd, E-n-Tpartners

Paula Matla, Landelijk Steunpunt VPTZ

Vormgeving en druk: Van Lint in vorm

MEER WETEN?

Bureau Kwiek

Patricia van den Brink

06 - 13021796/ info@bureaukwiek.nl

E-n-Tpartners

Nicolet van Eerd

06 - 51982325/ e-n-t@casema.nl

Landelijk Steunpunt VPTZ

Jos Somsen

030 - 6596266/ jsomsen@vptz.nl

Deze uitgave werd financieel mogelijk gemaakt door:



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

VPTZ

Vrijwilligers Palliatieve
Terminale Zorg
Nederland

Bezoekadres:

John F. Kennedylaan 99
3981 GB Bunnik

Correspondentieadres:

Postbus 189
3980 CD Bunnik

T 030 6596266
F 030 6596299
E info@vptz.nl
I www.vptz.nl

bureau
kwiek

ENJ
PARTNERS