

Hoe zorgen we voor àlle mensen bij hun levenseinde? Ook als ze 'anders' zijn?



- *Fuusje de Graaff*
- *15 november 2019*
- www.mutant.nl;
fuusdegraaff@wxs.nl;
- *06 25 378 039*

Workshop vragen

1. Hoe taalbarrières overkomen?
2. Hoe wensen van migranten en hun families honoreren?
3. Hoe eigen waarden honoreren?
4. Hoe overbruggen van verschillen in de zorg bij het levenseinde?



1. Taal is een reëel probleem, maar..

✓ Gebruik Tolkentelefoon



✓ Leer omgaan met informele tolk:

Besef dat deze 3 rollen heeft:

- Tolk - vertegenwoordiger - zorgvrager

➤ Voor zorgverleners meer dan voor migranten

Perspectief allochtonen



Perspectief zorgverleners



2. Specifieke wensen ? Zorg volgens: *Nederlandse zorgverleners en T&M families*

- | | |
|---|---|
| 1. Biomedische verklaring | <> Sociale en religieuze |
| 2. Informed consent | <> Hoop doet leven |
| 3. Advance planning | <> Leven bij de dag
(door Allah gepland) |
| 4. Optimale zorg | <> Maximale cure&care |
| 5. Nederland referentiekader
referentiekader | <> Internationaal |
| 6. Thuis sterven
is | <> Sterven waar maximale zorg |

Specifieke Communicatie wensen van Ned zorgverleners < > T&M families

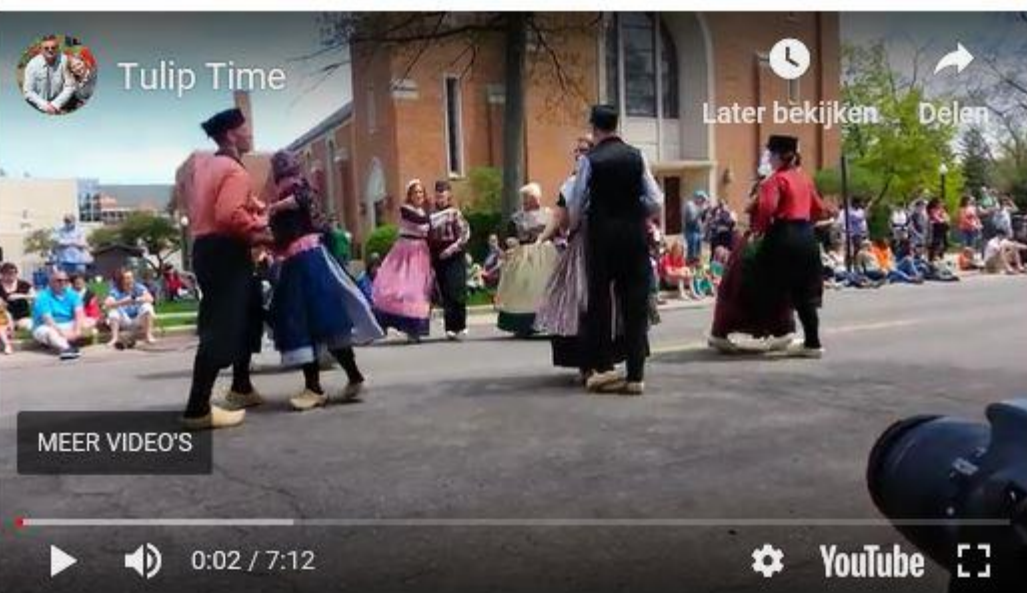
7. Patiënt gesprekspartner < > familie gesprekspartner
8. Formele tolk? < > familie vreest machtsmisbruik,
patiënt vaak blij met tolk
9. Informele tolk beperkend < > familie tolkt natuurlijk,
maar heeft het zwaar
10. Agenda arts mn besluitgericht,
verpleegkundige mn procesgericht <> familie is vooral
relatiegericht

Verschillen en overeenkomsten

Delen van ervaringen:

- <http://www.Mammarosa.nl>
- <http://www.pharos.nl/nl/home>
- <http://www.vptz.nl/zoeken/migranten>
- DVD Terminaal ziek?

3. *Eigen culturele bagage*



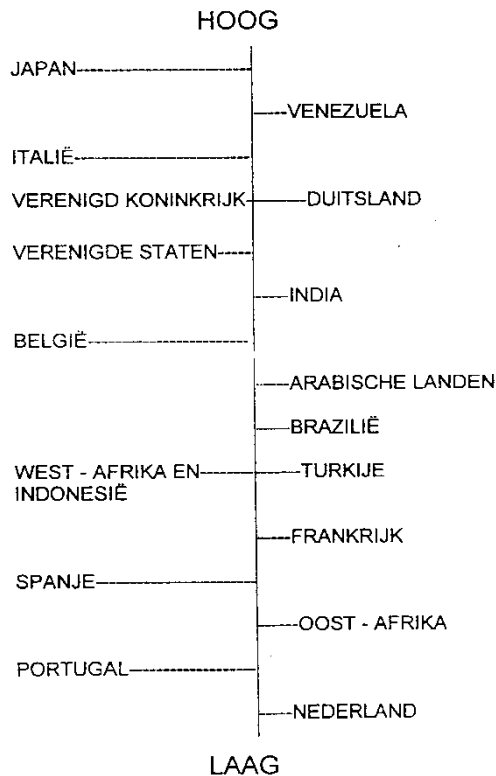
Imago en zelfbeeld

Wat maakt een migrant anders?

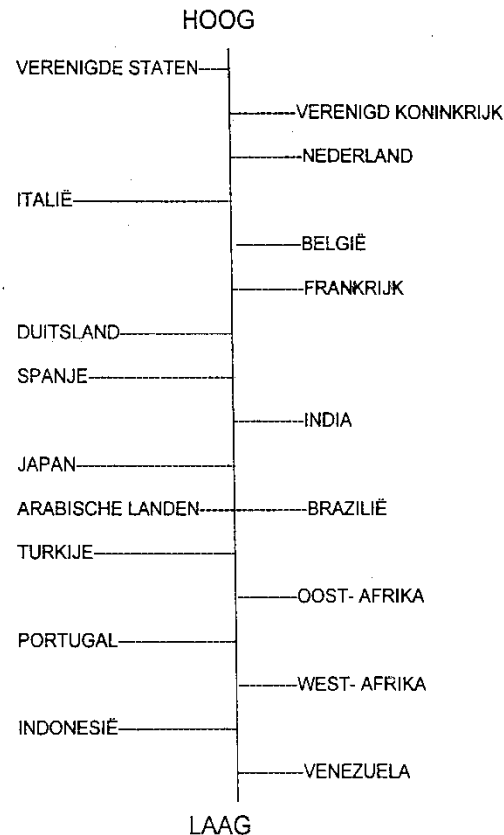
- Cultuur?
- Taalvaardigheid?
- Familiebanden?
- Economisch?
- Geloof?
- Internationaal?
- Minderheid?
- Hoe bezieet uw patiënt en zijn familie u?
- Deskundige?
- Belangstellende?
- Deel van het systeem?
- Man/Vrouw?
- Gelovige?
- Nederlander?
- Meerderheid?

Volgens Hofstede ***zijn Nederlanders feminieem, invididueel en weinig machtsgevoelig***

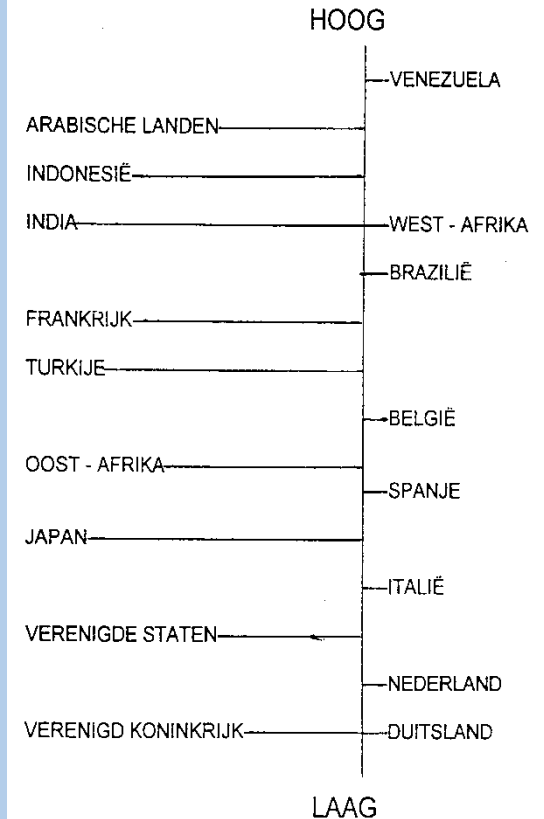
MAN - VROUW MASCULINITEITSINDEX



INDIVIDUALISME



MACHTSAFSTAND / HIËRARCHIE



Bespreekbaarheid palliatieve zorg in Nederland, België en Italië

(bron: Onwuteaka-Philipsen et. Al, 2008)

onderwerp	Respons	Nederland	België	Italië
Diagnose	Altijd	98 %	67 %	46 %
	Bij vraag	2 %	32 %	48 %
	Nee	-	1 %	6 %
Ongenees- lijkheid	Altijd	92 %	42 %	11 %
	Bij vraag	8 %	53 %	64 %
	Nee	-	5 %	25 %
Levensver- wachting	Altijd	49 %	18 %	10 %
	Bij vraag	45 %	72 %	65 %
	Nee	6 %	11%	25 %

4. Overbruggen van verschillen

met de ABCD-kroon van Ido Abram

Autobiografie

Biografie

Conflict

Dialoog



Beter samenwerken?

- 1. Goede communicatie 1 op 1**
- 2. Oefenen driehoeksgesprekken**
- 3. Betere communicatie onder zorgverleners en binnen migrantenfamilies**



Professionele samenwerking

Hoe zijn de contacten met:

- ✓ Medisch specialisten en huisartsen?
- ✓ Thuiszorg en sociaal werkers?
- ✓ Financiële en juridische specialisten?
- ✓ Religieuze voorgangers?
- ✓ Geestelijke verzorging?
- ✓ Instellingen in de herkomstlanden?
- ✓ Begrafenisondernemers?
- ✓ En...



Handreiking Palliatieve zorg: zie Pallialine

1. **Pijn** wordt vaker niet geuit dan overdreven
 - 'Neem paracetamol' wordt vaak als afschepen ervaren
 - Opioiden worden vaak gezien als begin van euthanasie
 2. **Depressies** komen veel voor
 - Antidepressiva worden vaak moeilijk geaccepteerd
 - Ivm metabole verschillen starten met lage doses
 3. **Opstipatie** komt voor, stoelgang vaak moeilijk bespreekbaar
 - Bespreek dit punt in concrete instructies (postoeel, wc tijden zonder bezoek)
 - Vraag naar eigen huismiddeltjes
 4. **Delier** wordt vaak niet herkend
 - Eerder wordt gedacht aan voodoo, jins, drugs etc.
 - Peil (on) behandelbaarheid van sedatie
1. Neem elkaar serieus, neem tijd om barrières te voorkomen
 2. Schakel tolk in en stem info af op wat men weet/wil weten.
 3. Besef de 'andere' kijk op schaamte, privacy, rust en familie
 4. Peil de wensen van de familie tav meedelen van diagnose, medicatie en alternatieve zorg



Lezen?

1. Inaugurale rede van Maria van den Muijsenebergh, 9 maart 2018 Nijmegen!
2. Misteaen P, Francke AL, Graaff FM de, Muijsenbergh METC van de. (2011) Handreiking Palliatieve zorg aan mensen met een niet-westerse achtergrond (en Achtergronddocument) Nivel, Pharos, IKN, Utrecht. Zie www.pallialine.nl.
3. De Graaff, F.M. (2015). Besluitvorming met migranten - hoe dan? Tijdschrift voor gezondheidszorg en Ethiek, jaargang 25 nr 1, Assen, Van Gorcum.
4. De Graaff FM, (2014) Culturele aspecten van vragen rond het levenseinde, hoofdstuk 2 van Bijblijven, nr 10, Levenseinde.
5. De Graaff FM, Van den Muijsenbergh METC, Van der Geest S, Francke AL (2013) 'Passende palliatieve zorg'. Hoe sluiten zorgverleners aan op de behoeften van Turkse en Marokkaanse ongeneeslijk zieke patiënten en hun naasten? *Nederlands-Vlaams Tijdschrift voor Palliatieve Zorg*, (13)1,36-45.
6. Graeff A de, Mistiaen,P., Graaff FM, Muijsenbergh M van den, Deville W, Galesloot C, Lamkaddem M. Geest S van der (2012) Palliatieve zorg voor mensen met een niet-westerse achtergrond: een handreiking met adviezen, *NTPZ, Nederlands-Vlaams Tijdschrift voor Palliatieve Zorg*, (12) 2 4-20.

Delen van leermomenten

?

ζ π ♪ & € † ÿ ‡ ç