

Diversiteit

Het onderwerp

Deze standaard focust op het omgaan met culturele diversiteit van patiënten met een migratieachtergrond. Dit zijn mensen die zelf een migratieproces doorlopen of van wie de ouders zijn gemigreerd. Aandacht voor culturele diversiteit is vooral van belang bij behandelrelaties waarbij patiënten een culturele achtergrond hebben die verschilt van die van de zorgprofessional, of waarbij kennis over de culturele of migratie-achtergrond van belang is om goede zorg te kunnen bieden.

Voor volwassen patiënten met chronische somatisch-psychische of psychiatrische co- of multimorbiditeit die met verschillende zorgverleners te maken hebben kan het moeilijk zijn om hun dagelijkse zorg goed te regelen. Kritische punten zijn vaak de overgangen in de zorg, bijvoorbeeld van het ziekenhuis naar de eerste lijn. Andere knelpunten zijn bijvoorbeeld de kans op verminderde therapietrouw, juist ook vanwege de aandoeningen, en beperkte mogelijkheden voor zelfmanagement.

Bij patiëntengroepen met een migratieachtergrond is sprake van:

- hogere prevalentie van psychopathologie;
- geringere toegang tot zorg;
- lagere kwaliteit en effectiviteit van zorg.

Deze standaard moet bijdragen aan een verbetering van de aansluiting en doeltreffendheid van zorg aan een cultureel diverse patiëntenpopulatie en aan vermindering van etnische verschillen in gebruik en kwaliteit van de geestelijke gezondheidszorg.

Het is van groot belang om hierbij stereotypering te voorkomen. Iemands culturele identiteit wordt niet alleen bepaald door het land van herkomst. Even belangrijk - of belangrijker nog - zijn andere aspecten, zoals religie, sociaal economische status en andere individuele factoren. Mensen kunnen deel uitmaken van verschillende sociale groepen met ieder hun eigen culturele repertoire en daar situationeel gebruik maken (culturele hybriditeit).

Cultuursensitiviteit

Cultuursensitiviteit in de zin van respectvolle nieuwsgierigheid naar de beleving, betekenis en context van klachten en problemen, is een voorwaarde om te komen tot een gezamenlijk behandeldoel en inzet voor behandeling.

Patiëntenperspectief

- Zorg voor goede psycho-educatie en uitleg zodat patiënten de weg eerder vinden; een cultuursensitieve 'voorkeur', bijvoorbeeld telefonist of receptionist, is daarbij cruciaal. Gebruik eenvoudige taal bij het verstrekken van informatie voor patiënten die het Nederlands minder beheersen of minder lang naar school zijn geweest.

- Trek waar nodig meer tijd uit voor het opbouwen van een vertrouwensrelatie. Houd rekening met mogelijke schaamte. Zorg zoveel mogelijk voor één gezicht; dit is extra belangrijk als het opbouwen van de vertrouwensband veel moeite heeft gekost.
- Zorg dat de patiënt regie kan nemen waar mogelijk. Wijs op de rechten en plichten en geef uitleg over het Nederlandse zorgsysteem. Noodzakelijke informatie over veilige zorg, kwaliteit van zorg en de kosten, dient in toegankelijke taal en waar mogelijk in de eigen taal beschikbaar te zijn.
- Denk aan het betrekken van de familie en andere naasten. Zij vormen vaak een belangrijke steunbron, maar luister goed naar de patiënt. Werken vanuit een systemisch perspectief als het kan, levert veel op, maar niet zonder meer. Houd bij zorg aan jeugdigen rekening met verschillen met ouders wat betreft kennis en opvattingen.
- Benut sleutelpersonen zoals leidende figuren in de gemeenschap of religieuze raadslieden, maar let ook hier goed op: niet altijd is dit een drempelverlager.
- Wees voorzichtig met groepstherapie; het delen van sensitieve onderwerpen ligt gevoelig. Leg goed uit wat het doel en de voordelen zijn van het onderling uitwisselen tussen lotgenoten, juist voor patiënten met een migratieachtergrond.
- Wees proactief in nazorg; dit kan meer nodig zijn dan gemiddeld. Help de patiënt bij het vinden van goede nazorg; probeer een vast contactpersoon te vinden voor nazorg.
- Zorg voor kennisopbouw in de organisatie; door training, uitwisseling, bevragen van patiënten.

Kernelementen van goede zorg

Therapeutische alliantie

- Wees alert op mogelijke verschillen in communicatiestijlen en de gevolgen daarvan binnen behandelingen. Ook non-verbale communicatie is hierbij van groot belang.
- Wees alert op minder reguliere hulpvragen zoals somatische klachten en juridische of arbeidsrechtelijke verzoeken, waarachter psychische problematiek schuil kan gaan.
- Licht cliënten voor over het therapeutisch proces, zoals de doelen van de therapie, de gehanteerde werkwijze, de wederzijdse verwachtingen en vertrouwelijkheid. Stem nadrukkelijk de wederzijdse verwachtingen af.
- Wees je bewust van ervaringen met uitsluiting en discriminatie van minderheidsgroepen en de effecten daarvan op het opbouwen van de behandelrelatie.

Intake

- Neem het Cultural Formulation Interview (CFI) af als integraal onderdeel van de intake. Zo komen bestaande ideeën over geestelijke gezondheid en de behandeling daarvan aan bod. Sommige patiënten zullen bepaalde opvattingen hebben die een adequate opbouw van de werkrelatie kunnen belemmeren (angst voor gek te worden versleten en schaamte de vuile was te moeten buiten hangen).
- Inventariseer verwachtingen en hulpvragen, en betrek zo mogelijk naasten hierbij.
- Neem zo nodig een geweld- of trauma-anamnese af.
- Vergaar zo nodig aanvullende gegevens over (binding met/bezorgdheid over) systeemleden in het herkomstland (genogram, ecogram) via een 'migratieanamnese'.

Migratieanamnese

- Kijk naar het verleden (waar komt iemand vandaan), de reden van migratie, het migratieproces (inclusief statusverandering), migrantenbestaan, verblijfsvergunning en de integratiegeschiedenis. Vraag naar financiële (bijv. financiële verplichtingen familie, onvolledig opgebouwde AOW), juridische, werkgerelateerde en huisvestingsproblemen, relatie-, gezins-, en familieverhoudingen, en de rol van religie. Overweeg hiervoor gebruik te maken van de aanvullende CFI-module of het model van Limburg-Okken en Sidali (2010).
- Wees je bewust van migratiegeneraties en eventueel gedeelde koloniale geschiedenis.
- Wees je bewust dat mensen deel uit (kunnen) maken van verschillende sociale groepen met ieder hun eigen culturele repertoire en zij daar situationeel gebruik van (kunnen) maken (culturele hybriditeit).
- Wees je bewust dat acculturatie meerdere uitkomsten kan hebben en geen lineair proces is.
- Wees je bewust van de effecten van migratie en culturele transformatie op de relatie tussen generaties en tussen leden van het systeem.

Diagnostiek

Heb aandacht voor bijzonderheden bij testdiagnostiek en maak gebruik van de vuistregels in de interculturele psychodiagnostiek:

- Sensitiviteit voor problemen van validiteit en vertekening in interculturele diagnostiek en kennis van de relevante literatuur zijn belangrijker dan de keuze voor een standaardaanpak.
- Er zijn tests die bruikbaar zijn en tests die minder bruikbaar zijn in interculturele diagnostiek. Er zijn geen cultuurvrije tests.
- Het afnemen van een psychologische test bij een patiënt met een migratieachtergrond stelt eisen aan zowel het instrument, de diagnosticus als de patiënt.
- Men dient rekening te houden met bronnen van vertekening bij interculturele diagnostiek.
- De kwaliteit van interculturele diagnostiek wordt sterk bepaald door het vermogen van de diagnosticus hoe om te gaan met problemen als gevolg van de beperkte bruikbaarheid van tests.
- Het getuigt van professionaliteit om in de rapportage naar de patiënt duidelijk te maken hoe met de culturele achtergrond van de patiënt rekening gehouden is.

Verdieping contact

- Handel vanuit een herstelgericht perspectief.
- Geef (zo nodig cultureel aangepaste) psycho-educatie, leer copingvaardigheden en benadruk actief de gezonde kant - zorg voor empowerment van de patiënt.
- Respecteer het verklaringsmodel van de patiënt maar benadruk ook de eigen verantwoordelijkheid. Realiseer je bijvoorbeeld dat het hier niet alleen om bovennatuurlijke interpretaties en verklaringen gaat, maar om alle interpretaties en verklaringen die afwijken van de gangbare in de behandelsetting of waarop de behandeling is gebaseerd. Dit is deels ook via het CFI te achterhalen.
- Motiveren, barrières verlagen, het regelen van praktische primaire zaken (zoals bemiddeling bij problemen met de werkgever) en het inschakelen van derden, en vooral uitvragen en doorvragen zijn bepalende factoren voor het slagen van de behandeling. Handel vanzelfsprekend in lijn met de beroepsethische code (die staat bijvoorbeeld niet toe dat rollen worden gemengd; je moet neutraal en objectief blijven).
- Stimuleer terugkrijgen/verwerven eigenaarschap over problemen, hierdoor krijgt de patiënt meer controle en grip op het eigen leven. Bespreek deze positieve kenmerken niet alleen in individuele termen maar ook in termen van familie, omgeving. Bespreek hoe men zelfregie kan vergroten en veerkracht kan gebruiken.

Interventies

- Neem het CFI af.
- Behandel indien mogelijk conform evidence based richtlijnen, maar vergewis je van de bruikbaarheid c.q. noodzakelijke culturele aanpassingen om de effectiviteit voor de betreffende patiënt te borgen.
- Werk systemisch. Dit behelst meer dan een familielid bij de gesprekken aanwezig laten zijn, het betekent de patiënt steeds als onderdeel van een interactief systeem te zien. Belangrijke aandachtspunten zijn bijvoorbeeld te realiseren dat grootfamilies belangrijk zijn, alsook tradities en rituelen (kracht- en stressbronnen). Denk ook aan sociale verplichtingen (trouwen, geld sturen, bij begravenissen aanwezig zijn). Het navraag hiernaar doen en dit laten uitleggen en laten nadenken over alternatieve mogelijkheden om verplichtingen na te kunnen komen, huisbezoeken doen of een contactpersoon namens het systeem inzetten zijn voorbeelden van concrete interventies om meer systemisch te werken.

Organisatie van zorg

Algemene voorwaarden voor cultureel sensitieve zorg

- Cultureel divers samengestelde teams (om het oplossend vermogen van het team te vergroten en de 'herkenbaarheid' voor patiënten te vergroten).
- Inbedding van aandacht voor culturele en etnische diversiteit in de hardware van de organisatie (protocolen, werkinstructies, EPD).
- Inzet van de organisatie om het culturele bewustzijn van medewerkers te bevorderen.
- Scholingsbeleid en -mogelijkheden om culturele competenties te verwerven (via training).
- Onderzoek naar (verschillen in) toegankelijkheid en effectiviteit van zorg.
- Herkenbare en veilige behandelomgeving voor een cultureel-diverse patiëntenpopulatie.
- Beschikbaarheid van cruciale patiëntinformatie in meerdere talen.
- Cultureel sensitieve en etnisch diverse behandelondersteunende medewerkers.

Toegankelijkheid

- Een eerste contact met de zorgaanbieder via cultureel sensitieve medewerkers zorgt voor een goede start van het zorgproces.
- De inrichting van de wachtkamer kan ook diversiteit uitstralen; daarbij past voorlichtingsmateriaal gericht op andere taalgroepen.

Tolkgebruik

- Volg de 'Kwaliteitsnorm tolkgebruik anderstaligen in de zorg' die helpt een keuze te maken tussen een informele of professionele tolk; in de ggz zal deze laatste meestal nodig zijn.
- Maak gebruik van professionele geregistreerde tolken via erkende tolkinstituten. Regel wanneer nodig een tolk via een officiële tolk- en vertaalinstantie.