

Multiculturele communicatie

De ervaringen en behoeften van Turkse en Marokkaanse migranten met kanker in Nederland



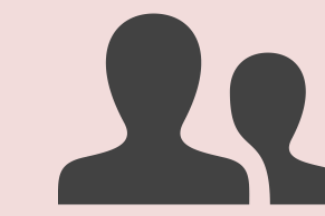
J.Lenaers, Medisch Beeldvormende en Radiotherapeutische Technieken, 4F



jenny.lenaers@gmail.com



+31625159029



Begeleider: S.Tuinder , Interne beoordelaar: L.Bekker
Opdrachtgever: Inloophuis de Eik

INLEIDING

In inloophuizen wordt ondersteuning geboden tijdens het gehele ziekteproces aan mensen met kanker en hun naasten¹. Echter blijkt dat er nog niet veel Turkse en Marokkaanse migranten gebruik maken van een inloophuis. Inloophuis de Eik wil haar aanbod afstemmen op de behoeften en wensen van deze doelgroep². Uit onderzoek blijkt dat er veel communicatieproblemen bestaan tussen de zorgprofessional en de Turkse en Marokkaanse patiënt³⁻⁶. Het is nog onbekend op welke wijze Turkse en Marokkaanse migranten het liefst ondersteund willen worden in de communicatie met de zorgprofessional.

ONDERZOEKSVRAAG

Wat is de behoefte van Turkse en Marokkaanse migranten met kanker met betrekking tot ondersteuning in de communicatie met de zorgprofessional, volgens vertegenwoordigers van een Turkse en Marokkaanse gemeenschap en wat kan een inloophuis hierin betekenen?

METHODE

Onderzoeks-design is een kwalitatief onderzoek met semigestructureerde interviews

Data-verzameling
Werving deelnemers via stichting Gezondheid Allochtonen Nederland en via onderzoeker zelf

- Topics
- Culturele aspecten rondom omgang met kanker
 - Ervaringen van Islamitische kankerpatiënten in het voortraject
 - Ervaringen van Islamitische kankerpatiënten tijdens het behandeltraject
 - Islamitische migranten en behoefte in nazorg
 - Islamitische kankerpatiënten en behoefte mbt bezoeken van inloophuizen

- Data-analyse
- Getranscribeerd
 - Open coderen, axiaal coderen

•Vier thema's; De wijze waarop de zorgprofessional informatie geeft, inlevingsvermogen van de zorgprofessional in de Turkse en Marokkaanse cultuur, het borgen van de privacy van de patiënt en kennis van de doelgroep over de zorg.

Inclusiecriteria
De deelnemer heeft een Turkse of Marokkaanse achtergrond
De deelnemer is 18 jaar of ouder
De deelnemer heeft kennis van de Nederlandse gezondheidszorg
Exclusiecriteria
De deelnemer is maatschappelijk actief in de gezondheidszorg
De deelnemer spreekt geen Nederlands

RESULTATEN

In totaal werden in dit onderzoek zeven deelnemers geïnterviewd, waarvan vijf vrouwen en twee mannen. Vier hiervan hebben een Marokkaanse achtergrond en drie hebben een Koerdisch Turkse achtergrond. Vijf van de zeven deelnemers zijn werkzaam in de gezondheidszorg. Twee deelnemers zijn werkzaam als vrijwilliger of mantelzorger van een kankerpatiënt.

Wijze van informatieverstrekking door de zorgprofessional

- Langzame en duidelijke uitleg zorgprofessional
- Eenvoudig taalgebruik zorgprofessional evt. met hulpmiddelen

“Jip en Janneke taal moet gaan spreken, ja kun je dat zoiets met zo'n boodschap. En ik denk dat dat dat wel werkt.” (Deelnemer 7)

Inlevingsvermogen van zorgprofessional in de Turkse en Marokkaanse cultuur

- Zorgprofessional is te direct
- Niet tijdsgebonden vertellen wanneer patiënt dood gaat

“Nooit tijd koppelen... schepper weet het wanneer ik dood ga. Hoe weet u dat?” (Deelnemer 3)

Privacy waarborging van de patiënt

- Zorgprofessional moet waken voor invloed van familie in consult met patiënt
- Intermediair en tolk zijn ondersteunend in communicatie met de zorgprofessional

“dat zij die informatie in eigen taal beter kunnen toelichten. Dus daarom is fijn dat intermediair er is.” (Deelnemer 2)

Zorggerelateerde kennis

- Behoeftte aan gezondheidsgerelateerde informatie, zoals kennis over de gezondheidszorg en ziektebeelden

“beetje extra taak aan zorgverlener om te duidelijk uit te leggen waar ze terecht kunnen voor hun vragen voor lotgenotencontact voor informatie”. (Deelnemer 3)



DISCUSSIE

Opvallende resultaten met betrekking tot de huidige literatuur

Uit dit onderzoek blijkt dat de deelnemers een grote behoefte hebben aan een duidelijkere en langzamere uitleg. Dit komt overeen met de literatuur waaruit blijkt dat de zorgprofessional gebruik dient te maken van korte en duidelijke zinnen⁷. Een inloophuis kan hierin helpen door voorlichtingen in eigen taal te geven, dit zorgt voor een hogere waardering volgens de literatuur⁸. Daarnaast blijkt uit het onderzoek dat de deelnemers behoefte hebben aan meer inlevingsvermogen van de zorgprofessional in de cultuur. Dit komt overeen met de literatuur waaruit blijkt dat de zorgprofessional niet te bot aan een allochtone patiënt dient te vertellen wanneer hij/zij niet meer beter wordt⁹. Een tolk of intermediair is ondersteunend in een gesprek met de zorgprofessional volgens de deelnemers en is vaak een taak van de zorgprofessional om dit aan te kaarten. Uit de literatuur blijkt echter dat een tolk niet meer vergoed wordt en een patiënt hier zelf voor moet zorgen¹⁰

Aanbevelingen vervolgonderzoek:

- Onderzoek uitvoeren bij Surinamers en Antillianen
- Onderzoek naar verbetering van informatie volgens Turkse en Marokkaanse gemeenschap
- Onderzoek naar gesprekstechnieken die zorgprofessional kan gebruiken bij Turkse en Marokkaanse patiënten

Sterke punten	Zwakke punten
Twee onderzoekers aanwezig	Deelnemers met kanker zijn niet geïnterviewd
Geanalyseerd met twee onderzoekers	Deelnemers die de taal niet goed machtig zijn hebben waarschijnlijk meer behoefte aan ondersteuning
Generaliseerbare resultaten door goede overeenkomst in literatuur	

CONCLUSIE

Behoeftte aan **langere** en **duidelijke** uitleg ondersteund door **hulpmiddelen**. Wenselijk dat de zorgprofessional **inzicht heeft in de culturele aspecten en emoties** van de patiënt. Behoeftte aan een **onafhankelijke tolk of intermediair** bij de communicatie met de zorgprofessional. Ten slotte hebben zij behoefte aan meer informatie over de Nederlandse gezondheidszorg. Een inloophuis kan een rol spelen in het bieden van **voorlichtingsavonden in eigen taal, eigen groepen** voor Turkse en Marokkaanse mensen te organiseren, **allochtone medewerkers** in te schakelen en **het aanbieden van informatie** over de Nederlandse gezondheidszorg.

AANBEVELINGEN PRAKTIJK

-Zorgprofessional; meer de tijd nemen, meer inleven in Turkse en Marokkaanse cultuur, tolk en intermediair vaker inzetten, meer aanvullende informatie bieden aan Turkse en Marokkaanse mensen.

Aanbevelingen inloophuis de Eik: Informatieavonden in eigen taal, allochtone medewerkers , aparte groep voor Turkse en Marokkaanse mensen, informatie verstrekken over de Nederlandse gezondheidszorg

REFERENTIES

- Visser A, Breed W, Geluk W, van Leeuwen N, van Lierp H, Bossema E. De betekenis van inloophuizen voor mensen met kanker en hun naasten : ontstaan , gebruik , behoefte en waardering. 2009;6(6):248-55.
- Home] Inloophuis de Eik [Internet]. [cited 2018 Sep 24]. Available from: <http://www.inloophuis-de-eik.nl/>
- De Graaff S.M, Francke A.L, van den Muijsenbergh M.E.T.C, van de Geest S. Communicatie en besluitvorming in de palliatieve zorg voor Turkse en Marokkaanse patiënten met kanker [Internet]. Amsterdam; 2010.
- WVF kanker bestrijding. Allochtonen en kanker [Internet]. 2006 [cited 2018 Sep 7]. Available from: www.wvfkankerbestrijding.nl
- Mistiaen P. Handreiking Palliatieve zorg aan mensen met een niet-westerse achtergrond. Integr Kankercent Ned M Lankadamm, Soc Geneesk. 2011;12(2):2-11.
- Steunenberg B. Palliatieve zorg voor migranten. Bijlijn XL [Internet]. 2017;10(8):20-5.
- Suurmond J, Seelman C, Stronks K, Essink-Bot M. Een Arts Van de Wereld: Etnische Diversiteit in de Medische Praktijk [Internet]. Houten: Boon Stafleu van Lathum; 2012.
- van Leeuwen N, van Lierp H, Visser A, Bossema E. Evaluatie psychosociale begeleiding Adamas Inloophuis 2007-2008 [Internet]. Nieuw-Vennep; 2009 [cited 2019 Jan 2]. Available from: <http://www.ipso.nl/images/documenten/evaluatie-rapport-adamas-inloophuis-2007-2008.pdf>
- De Graaff F. Gezondheidszorg en Ethiek Themanummer Gezamenlijke besluitvorming. 2015 [cited 2018 Dec 29]. Available from: www.vangorcum.nl
- KNMG. KNMG Standpunt met betrekking tot tolken in de zorg. 2012 [cited 2019 Jan 1]. Available from: <file:///C:/Users/jenny/Downloads/KNMG-standpunt-Tolken-in-de-zorg-14-11-2011%2021.pdf>