

# CULTUUR SENSITIEVE ZORG IN BRUSSEL





Installatie "My light is your light"  
Alaa Minawi, 2016 (Elsene)

# INHOUDSTAFEL

- 3 PRAKTIJEN VAN CULTUURSENSITIEVE ZORG AAN OUDEREN IN BRUSSEL**
- 4 CULTUREN VAN ZORG**
- 5 FACTS & FIGURES VAN SUPERDIVERSITEIT**
- 11 DIVERSITEIT IS WAT ONS UNIEK MAAKT**
- 15 DIVERS ELDERLY CARE**
- 16 EEN KLEURRIJKE KIJK OP EEN ZORGZAME WIJK**
- 20 KRUIPUNT “MAMA EH!”**
- 22 HET VERHAAL VAN MARIE**
- 24 PALLIATIEVE ZORG OP MAAT VAN MOSLIM PATIËNTEN, EEN MUST!**
- 27 GEBRUIKERS AAN HET ROER**
- 30 KOTOSA**
- 32 @LEVEL2WORK STOOMT NIEUWKOMERS KLAAR VOOR DE BRUSSELSE ZORGSECTOR**
- 33 WULUN & HET CONFUCIANISME IN DE KEUZES VAN CHINESE OUDEREN IN BELGIË**
- 35 HET GEMANKEERDE (T)HUIS**
- 37 WERKBOEK CULTUURSENSITIEVE ZORG**

# Beknopte bibliografie

*Benzakour, Mohammed* (2013)

**Yemma. Stilleven van een Marokkaanse moeder**, Breda: De Geus

*De Kock, C., Vens E., Beljoudi Y., Van Kerckhove, C. (red)* (2014)

**Ouder worden in een veranderende samenleving**, Antwerpen-Apeldoorn: Garant

*Gailly, Antoine, Ben Driss Redouane, Plysier Stefaan en Valcke, Lili* (2011)

**Culturen van ouder worden. Migranten in tijd en ruimte**, Antwerpen-Apeldoorn: Garant

*Schrooten, Mieke, Withaecx Sophie, Geldof Dirk en Lavent Margot* (2015)

**Transmigratie. Hulpverleners in een wereld van superdiversiteit**, Leuven: Acco

*Vandecandelaere, Hans* (2012),

**In Brussel**, Antwerpen: Epo

## Websites/Blogs:

[www.pigmentzorg.be](http://www.pigmentzorg.be)

[www.mikadonet.nl](http://www.mikadonet.nl)

<https://cultuursensitievezorg.com/>

## Digitale brochures:

<https://issuu.com/axioncontinu/docs/kleurrijkdeflr>

[http://www.bwr.be/powercare/Verslag\\_Powercare.pdf](http://www.bwr.be/powercare/Verslag_Powercare.pdf)

## Tools:

Poster 'Buurtgerichte kleurrijke zorg'

10 tips

Te verkrijgen bij Brusselse Welzijns-en gezondheidsraad: [els.nolf@bwr.be](mailto:els.nolf@bwr.be)

## Film:

"Kotosa": Ronnie Ramirez in samenwerking met de Mangoboom in Bloei en de Brusselse WelzijnsRaad,

een film over ouder wordende subsaharaanse senioren in Brussel. Voor een voorstelling neem contact op via email naar [Kotosa@bwr.be](mailto:Kotosa@bwr.be)

"Reis zonder terugkeer": Unia en Domino Productions (2015)

<https://www.youtube.com/watch?v=LJiau0YBYp8>

# Praktijken van cultuursensitieve zorg aan ouderen in Brussel

Els Nolf, BWR

Een derde van de Brusselse 65-plussers heeft een migratieachtergrond. In de komende jaren zal dit evolueren naar één op twee. De zorgsector past zich maar moeizaam aan aan de noden van oudere migranten. Anderzijds heeft de oudere of de mantelzorger zelf vaak twijfels en vragen of kent hij of zij het aanbod niet.

Dit dossier is opgesteld door het consortium Cultuurgevoelige zorg: BON, Brusselse Welzijns- en GezondheidsRaad, Huis voor Gezondheid, Kenniscentrum Woonzorg en het Steunpunt Cultuursensitieve zorg.

We denken dat er anno 2016 op het Brussels terrein veel experimenten cultuursensitieve zorg plaatsvinden. Toch zijn die niet altijd zichtbaar. Voor sommigen is diversiteit een onderdeel van hun dagelijkse werking waardoor het 'normaal' wordt. Anderen ervaren een zekere terughoudendheid om te koop te lopen met een project omdat ze vinden dat ze nog volop in het proces zitten.

Maar wij vinden interculturaliseringsprocessen in eender welk stadium interessant. Wij willen deze praktijkervaringen ontsluiten opdat anderen ervan kunnen leren en geïnspireerd worden voor eigen werking. Daarom komen er vooral persoonlijke, doorleefde verhalen, ervaringen en kennis aan bod. We willen de expertise naar boven halen uit mensen voor wie diversiteit een werkwoord is.

Maar hoe deel je dergelijke kennis? Wat is het recept? Hebben we allemaal wel eens gevloekt dat ons gerecht mislukt is ook al hielden we ons aan het recept? Wat leer je uit je mislukking voor je volgende poging? En wat is het geheim als een experiment uitgroeit tot een overheerlijke, pittige maaltijd, vol geuren, kleuren, smaken en texturen? Hoe deel je die rijke ervaring? Dit is precies wat we met dit dossier en in de toekomst willen doen.

Waar staan we nu, op vlak van interculturele ouderenzorg in Brussel, eind 2016? We nemen een kijkje bij een woonzorgcentrum, een lokaal dienstencentrum en enkele interessante projecten, boeken en een film. Dit dossier is een momentopname. We hopen dat dit voor ons een inspirerende start is om in de nabije toekomst meer van die praktijken te ontsluiten.

## Hoe ziet dit dossier er uit?

'Er zit geen cultuur voor je, maar een persoon', zegt Stefaan Plysier van het Steunpunt Cultuursensitieve Zorg. Hij zet ons meteen aan tot reflectie in zijn bijdrage '**Culturen van zorg**'. Olivia Van Mechelen gaat in de tweede bijdrage dieper in op de **cijfers**: over hoeveel ouderen met een migratieachtergrond spreken we en wat is hun afkomst?

Dan volgt een dubbelinterview met Alan Debruyne Van Diversito en Arne Kenis van het Rust en verzorgingstehuis 'Ter Ursulinen' van het OCMW stad Brussel. Zij delen hun ervaringen met **diversiteit in de woonzorgcentra**.

In '**Mama eh**' gaan we op bezoek bij het lokaal dienstencentrum Ado-Icarus in Neder-Over-Heembeek. We volgen hun samenwerking met de zelforganisatie Ardaps voor Afrikaanse senioren. Bij Ado-Icarus en Ardaps leren we bij uitstek hoe diversiteit een doe-woord is. We koppelen dit aan **10 tips rond cultuurgevoelige ouderenzorg** en verwijzen graag nog eens naar de poster '**Een kleurrijke kijk op een zorgzame wijk**'.

Als intermezzo laten we **Marie** aan het woord. Zij is 55 jaar, werkzaam in een Brussels woonzorgcentrum en van Congolese achtergrond. Zij vertelt uit haar ervaring en raakt het punt van racisme in de zorg aan.

Een mooie bijdrage volgt over **palliatieve zorg bij Moslims** van Naziha Maher. Naziha is islamologe én medewerker bij de Vlaamse Liga tegen Kanker: een uniek kruispunt dat een doorleefde expertise oplevert.

Het artikel '**woongemeenschappen**' in Nederland belicht het ontstaan van woongemeenschappen voor specifieke doelgroepen bij onze bureaus. Vooral Creoolse, Surinaamse en Chinese ouderen hebben hun weg naar woongemeenschappen gevonden. Een inspirerend artikel dat ook voor ons de vraag opwerpt naar de mogelijkheid tot kleinschalig samenwonen voor ouderen met migratieachtergrond.

Een bijzondere blik komt van Tina Pan die ons introduceert over de rol van het **Confucianisme** bij de keuzes van ouder wordende Chinezen in België: een teaser om meer over deze groep te weten te komen.

En dan is er de film '**Kotosa**'. Kotosa betekent 'respecteren' in het Lingala, een taal van veel Brusselse Congolezen. De film gaat over Afrikaanse senioren in Brussel. Als smakelijk toetje krijgen we twee heel interessante boekbesprekingen door Stefaan Plysier. De eerste is de bespreking van het '**Gemankeerde (t)huis**'. Het boek is voor hulpverleners, maar overstijgt de hulpverleners-taal. Geen klassiek werk over diversiteit, maar wel toepasbaar voor iedereen met een onderzoekende, open en creatieve geest.

De tweede bespreking behandelt het '**Werkboek Cultuursensitieve zorg**' van de Erasmushogeschool. Het boek biedt tools, tips en concrete ondersteuning op maat van de praktijk van een zorg- en hulpverlener.

We sluiten af met een beknopte wegwijs in websites en boeken.

# Culturen van zorg

Stefaan Plysier

Sociale leefomstandigheden, financiële toestand, persoonskenmerken,... het zijn allemaal factoren die van elke patiënt een unieke persoon maken. Als hulpverlener leren we met deze veelheid aan factoren om te gaan. Vaak met vallen en opstaan. Het maakt ons tot een betere hulpverlener die in staat is oplossingen te bieden op maat van de patiënt. De cultuur van deze persoon is daarbij één van de factoren die een invloed heeft op hoe we hulp verlenen. Alleen vertonen veel hulpverleners drempelvrees: ben ik wel voldoende op de hoogte van de cultuur van de patiënt, begrijpt de patiënt wel waar ik met hem naar toe wil, ben ik met mijn tools als hulpverlener wel voldoende in staat om iemand uit een andere cultuur te helpen?

Cultuur is niet zo eenvoudig te vatten. Van Dijk<sup>1</sup> (2004) heeft het over "cultuur als een Fremdkörper". De statische opvatting van cultuur als een geheel van waarden en normen dat het gedrag van individuen stuurt, is volgens hem achterhaald en onbruikbaar voor de praktijk. Ook volgens Gailly<sup>2</sup> (2008) proberen we te vaak enkel het culturele aspect bij de hulpvrager te begrijpen. Het gevaar van deze benadering is dat we de hulpvrager herleiden tot een door ons opgelegd cultureel vakje. Elk individu beleeft zijn cultuur op een unieke manier. Cultuur loopt niet door de straat en zit ook nooit voor je in de praktijk. Polsen naar de cultuur van de patiënt kan dus alleen via dialoog met de patiënt zelf verlopen.

Als het over ziekte en gezondheid gaat worden in elke gemeenschap de volgende drie vragen gesteld: hoe kan ik lijden herkennen? Wat is de mogelijke oorzaak van dit lijden? Hoe kunnen we het lijden stoppen? Hoe universeel deze vragen ook zijn, de antwoorden hierop zijn cultureel gekleurd, ook in ons Westers ziektesysteem. Zijn de antwoorden die dit systeem tot nu toe geboden heeft ook de antwoorden die tellen voor de huidige grootstedelijke context? Brussel is de eerste stad in België waar de superdiversiteit (Vertovec<sup>3</sup>, 2007) een feit is. De rest van het land volgt snel. Deze 'melding pot' is de ideale biotoop voor een hulpverlening die de grenszones wil opzoeken. Daar waar hulpverlening ook kan naast de gekende paden.

Een evolutie naar kwalitatieve, cultuurgevoelige hulpverlening gebeurt echter niet vanzelf.

Veeleer dan te investeren in een parallel, gespecialiseerd hulpverleningstraject, is het faciliteren van nieuwe en reeds bestaande goede praktijken een veel duurzamer optie. De omstandigheden in het hulpverleningslandschap dienen zo gecreëerd te worden dat hulpverleners cultuur als een natuurlijk onderdeel van de werkvloer zien en het als zodanig ook integreren binnen een bredere aanpak van kwalitatieve zorg. Het gaat vandaag dus niet enkel meer om een visie op hoe je moet omgaan met cultuur in de hulpverlening maar ook over hoe je de cultuur van de hulpverlening kan doorlichten en herdefiniëren.

Transformatie van de zorgcultuur kan enkel op een werkvloer waar creativiteit aangemoedigd wordt en waar niet enkel de reeds gekende formules en protocollen nauwgezet uitgevoerd worden. Het is een werkvloer die hulpverleners vertrouwd maakt met het creatieve, onderzoekende en intermenselijke aspect van hun job. Een participatieve benadering is hierbij essentieel. Kwalitatieve zorg ontstaat daar waar de professionele hulpverlener, de patiënt én zijn omgeving elkaar vinden in zowel het herkennen van lijden alsook in de aanpak ervan.

Meer nog dan een 'savoir-faire', het weten hoe je iets met doen, dienen we met onze hulpverlening op zoek te gaan naar een 'savoir-être'. Cultuur is daarbij niet de drempel maar de opportuniteit voor nieuwe culturen van zorg...

1 Van Dijk, R. (2004). Cultuur als Fremdkörper in de gezondheidszorg: beschouwing over de betekenis van het begrip cultuur in de gezondheidszorg. *Cultuur, Migratie en Gezondheid*, 1, 2-15.

2 Gailly, A. (2008). Cultuurgevoelige hulpverlening: het lijkt politiek correct maar wat is de inhoud? *Cultuur, Migratie en Gezondheid*, 3, 152-163.

3 Vertovec, S. (2007). 'Super-diversity and its implications,' *Ethnic and Racial Studies* 30(6): 1024-1054

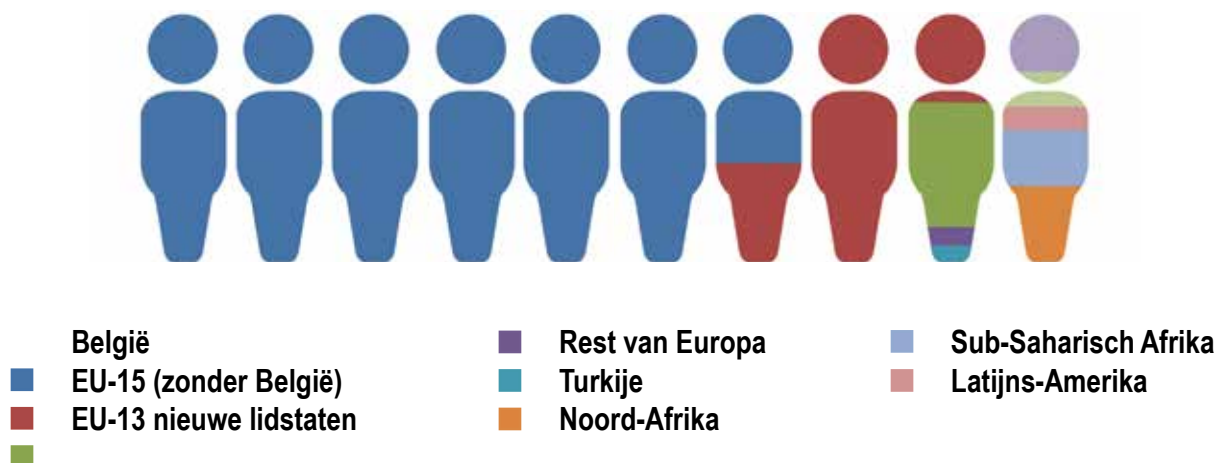
# Fact & Figures superdiversiteit van de Brusselse (ouderen)bevolking

Olivia Vanmechelen

## Een stad van minderheden

Dat onze samenleving steeds diverser wordt is een open deur intrappen. Opeenvolgende migratiestromen brachten mensen uit alle hoeken van de wereld naar Brussel: werknemers uit Italië, Spanje, Marokko, Turkije, Polen..., politieke of economische vluchtelingen uit Latijns-Amerika, het Midden-Oosten of Afrika, kaderleden uit Europa, de Verenigde Staten en Japan... Anno 2016 heeft een derde van de Brusselse bevolking niet de Belgische nationaliteit. Met 183 verschillende nationaliteiten op het grondgebied zijn nagenoeg alle landen ter wereld vertegenwoordigd. Naast taal- en cultuurverschillen schuilen achter deze diversiteit ook grote onderlinge verschillen in scholingsniveau, legaal statuut, religie, gender en verworven sociale rechten. Nationaliteitsgegevens weerspiegelen slechts ten dele de etnische diversiteit van de stad: heel wat inwoners zijn immers Belg maar hadden een andere nationaliteit bij geboorte. Brussel evolueert steeds meer naar een stad waar een veelheid van minderheden de meerderheid van de bevolking uitmaakt.

## Brusselse bevolking per nationaliteitsgroep - alle leeftijden (2014)



## Evolutie van de totale Brusselse bevolking naar nationaliteit tussen 2000 en 2014

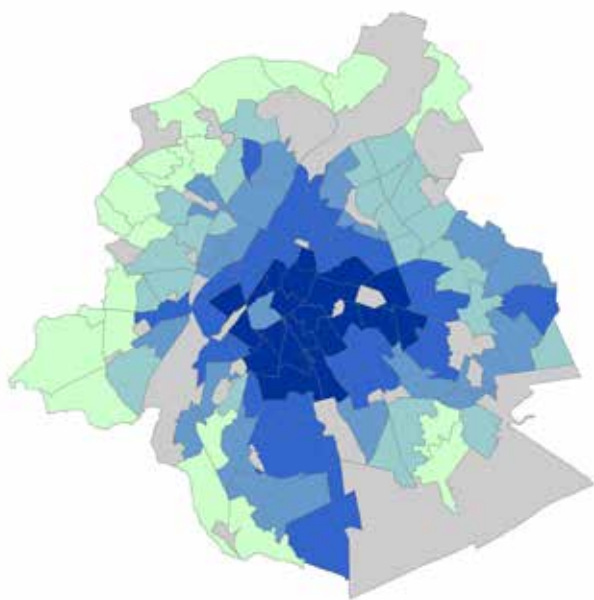
In het jaar 2000 had 71% van de bevolking de Belgische nationaliteit, in 2014 daalde dit naar 67%. Tien nationaliteiten groepeerden samen twee-derde van de niet-Belgische bevolking. De evolutie van de meest vertegenwoordigde nationaliteit tijdens het afgelopen decennium toont aan dat nieuwe migraties en naturalisaties de samenstelling van bevolking anders doet kleuren. De daling van het aantal Brusselaars met de Marokkaanse nationaliteit, en de stijging van de Roemeense, Poolse en Bulgaarse gemeenschappen vallen op. Verwacht wordt dat de diversificatie en heterogeniteit van de populatie trouwens steeds verder zal toenemen; de migratie in de 21ste eeuw kenmerkt zich door een veel grotere waaier aan landen van herkomst.

Top 10 in 2014	2000 Aantal	%	2014 Aantal	%	Evolutie Verschil	%
Belgie	685.705	71%	778.105	67%	92.400	13%
Niet-Belg	273.613	29%	385.381	33%	111.768	41%
Frankrijk	34.497	13%	58.682	15%	24.185	70%
Marokko	62.292	23%	38.008	10%	-24.284	-39%
Italië	28.951	11%	30.336	8%	1.385	5%
Roemenië	729	0%	29.682	8%	28.953	3972%
Polen	2.096	1%	26.414	7%	24.318	1160%
Spanje	21.442	8%	26.020	7%	4.578	21%
Portugal	15.802	6%	19.336	5%	3.534	22%
Duitsland	6.775	2%	10.193	3%	3.418	50%
Bulgarije	337	0%	9.746	3%	9.409	2792%
Turkije	19.398	7%	8.952	2%	-10.446	-54%
Andere Nationaliteit	81.294	30%	128.012	33%	46.718	57%
<b>Totale bevolking</b>	<b>959.318</b>		<b>1.163.486</b>		<b>204.168</b>	<b>21%</b>

### Gevarieerde spreiding

Onderstaande kaart van Brussel geeft in donkerblauw aan waar de meeste niet-Belgische Brusselaars wonen: in en rondom het centrum, met een uitloper in het zuiden (Ukkel) en Oosten (Sint-Lambrechts-Woluwe) waar veel EU-burgers (Fransen) wonen. Nieuwkomers uit de nieuwe EU lidstaten (Polen Roemenië, Bulgarije) vestigen zich hoofdzakelijk in de Noordoostelijke eerste kroon en de Maghrebijnse gemeenschap – intussen vaak genaturaliseerd – is vooral in de (Noord)westelijke eerste kroon sterk vertegenwoordigd.

### Aantal vreemdelingen in de totale bevolking 2014 (%)

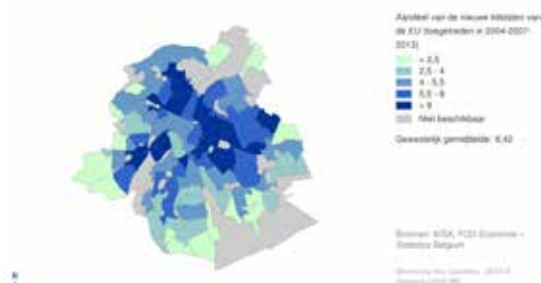


Aandeel vreemdelingen in de totale bevolking

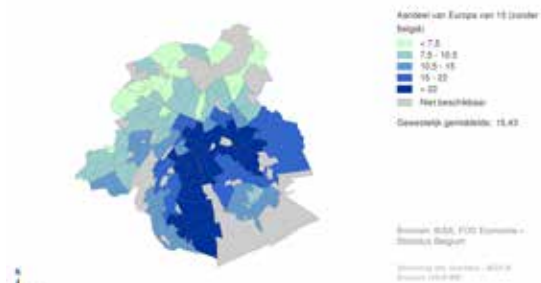
- < 21
- 18 - 29
- 29 - 35
- 35 - 44
- > 44
- Niet beschikbaar

Gewestelijk gemiddelde: 33,12

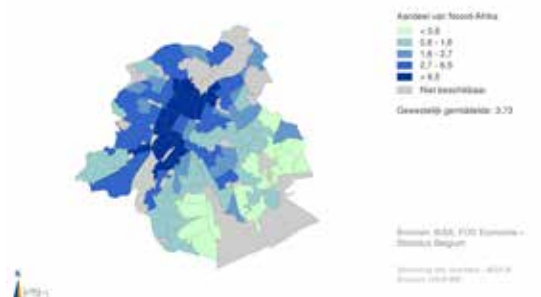
Aandeel van de nieuwe lidstaten van de EU (toegetroeden in 2004-2013) 2014 (%)



Aandeel van Europa van 15 (zonder België) 2014 (%)



Aandeel van Noord-Afrika 2014 (%)





## Gekleurde vergrijzing

De diversiteit van de Brusselse bevolking weerspiegelt zich steeds meer in de ouderenpopulatie. De arbeidsmigranten van de eerste generatie hebben de pensioenleeftijd bereikt en via recentere migratie en gezinshereniging komen mensen ook op latere leeftijd naar hier, o.a. uit Marokko, Congo en Oost-Europa.

In 2015 werden er iets meer dan 26.600 niet Belgische 65-plussers geteld in Brussel. Daarmee bedraagt hun aandeel ongeveer 17% tegenover iets meer dan 3% in Vlaanderen en een Belgisch gemiddelde van 6%. Tellen we de groep van 55-plussers mee, dan stijgt dit in Brussel boven de 21%.

De Europese ouderen - Fransen, Italianen en Spanjaarden - zijn het sterkst vertegenwoordigd, gevolgd door Marokkaanse ouderen. Iets meer dan 1.000 ouderen hebben de Turkse nationaliteit.

### Belangrijkste nationaliteiten ouderen 65+ (2015)

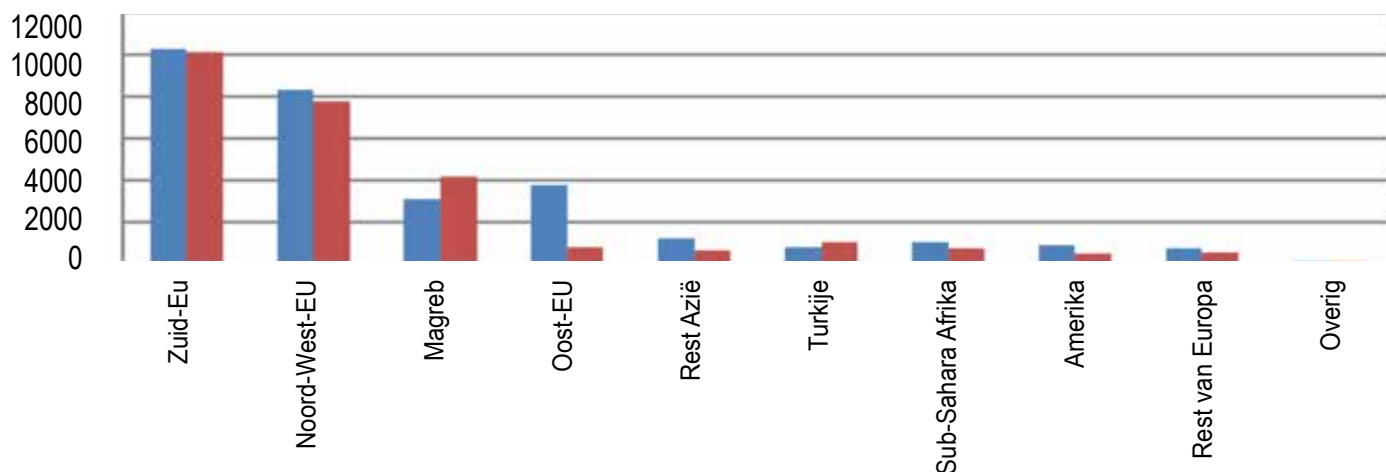
	65+	aandeel in totaal	aandeel niet-Belg
Frankrijk	4.745	3%	18%
Italië	4.649	3%	17%
Marokko	3.877	2%	15%
Spanje	2.985	2%	11%
Griekenland	1.470	1%	6%
Turkije	1.072	1%	4%
Portugal	1.012	1%	4%
Duitsland	862	1%	3%
Verenigd Koninkrijk	853	1%	3%
Nederland	723	0%	3%
Dem. Rep. Congo	471	0%	2%
Polen	336	0%	1%
Verenigde Staten	283	0%	1%
Algerije	237	0%	1%
Andere landen	3.107	2%	12%
Niet-Belgen	26.682	12%	
België	128.654		
Totaal	155.336		

### Belangrijkste nationaliteiten 55-64 jarigen (2015)

	55-64	aandeel in totaal	aandeel niet-Belg
Frankrijk	4.440	4%	15%
Italië	3.821	3%	13%
Spanje	3.055	3%	10%
Marokko	2.858	3%	10%
Portugal	2.170	2%	7%
Polen	2.014	2%	7%
Griekenland	1.189	1%	4%
Verenigd Koninkrijk	1.164	1%	4%
Roemenië	950	1%	3%
Duitsland	894	1%	3%
Turkije	846	1%	3%
Nederland	703	1%	2%
Dem. Rep. Congo	536	0%	2%
Bulgarije	489	0%	2%
Andere landen	4.841	4%	16%
Niet-Belgen	29.970	27%	
België	82.831		
Totaal	112.801		

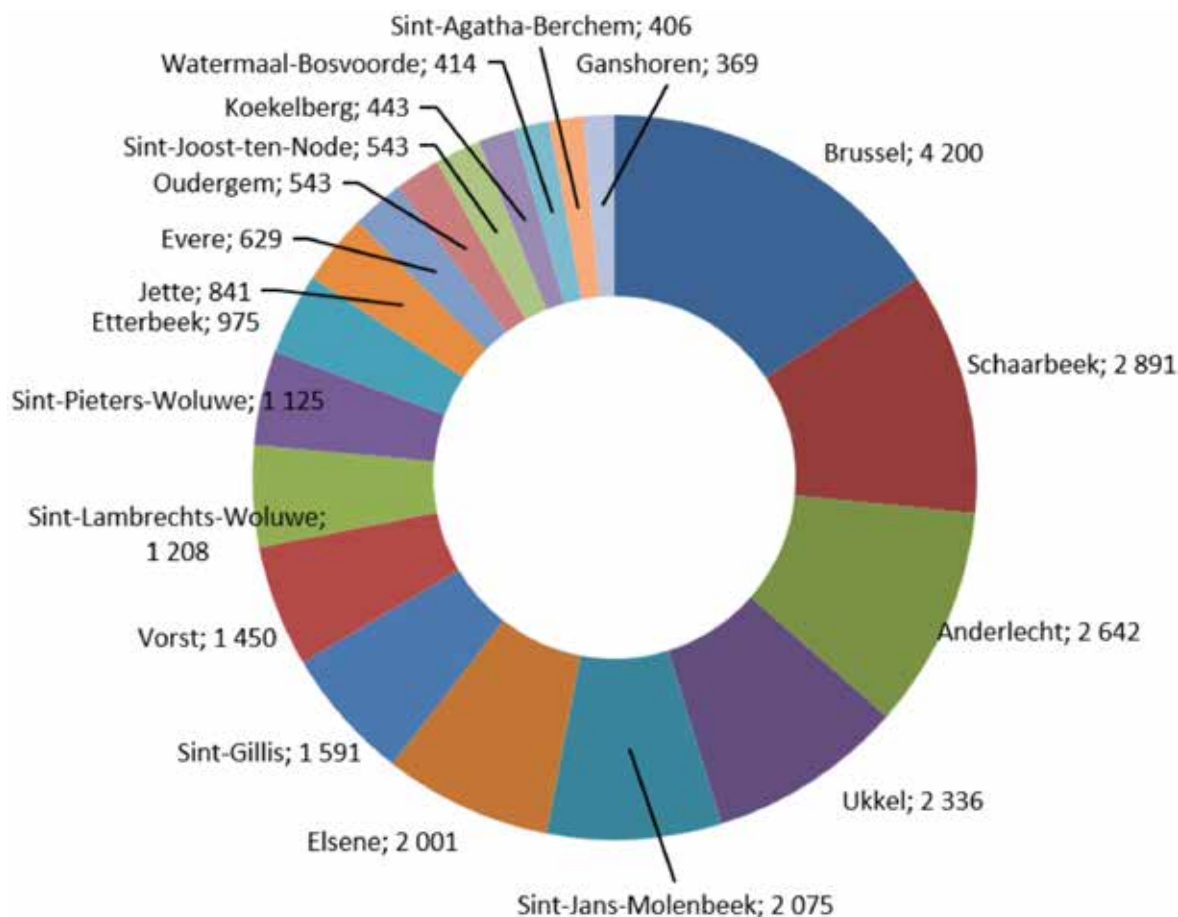
Interessant is om te kijken naar de komende groep van ouderen, namelijk de leeftijdscategorie van 55 tot 64 jaar: De niet-Belgen vertegenwoordigen meer dan een kwart van de totale leeftijdscategorie. Indien we verder ingaan op de spreiding per nationaliteit, dan valt op dat we in de komende jaren nog een grotere diversiteit mogen verwachten: we zien een sterke daling van het aantal Marokkanen en Turken t.o.v. de oudere leeftijdsgroepen - mede een gevolg van naturalisatie - en een stijging in o.a. de Oost-Europese en Aziatische nationaliteitsgroepen.

### Belangrijkste Nationaliteitsgroepen 55-64 jaar en 65+

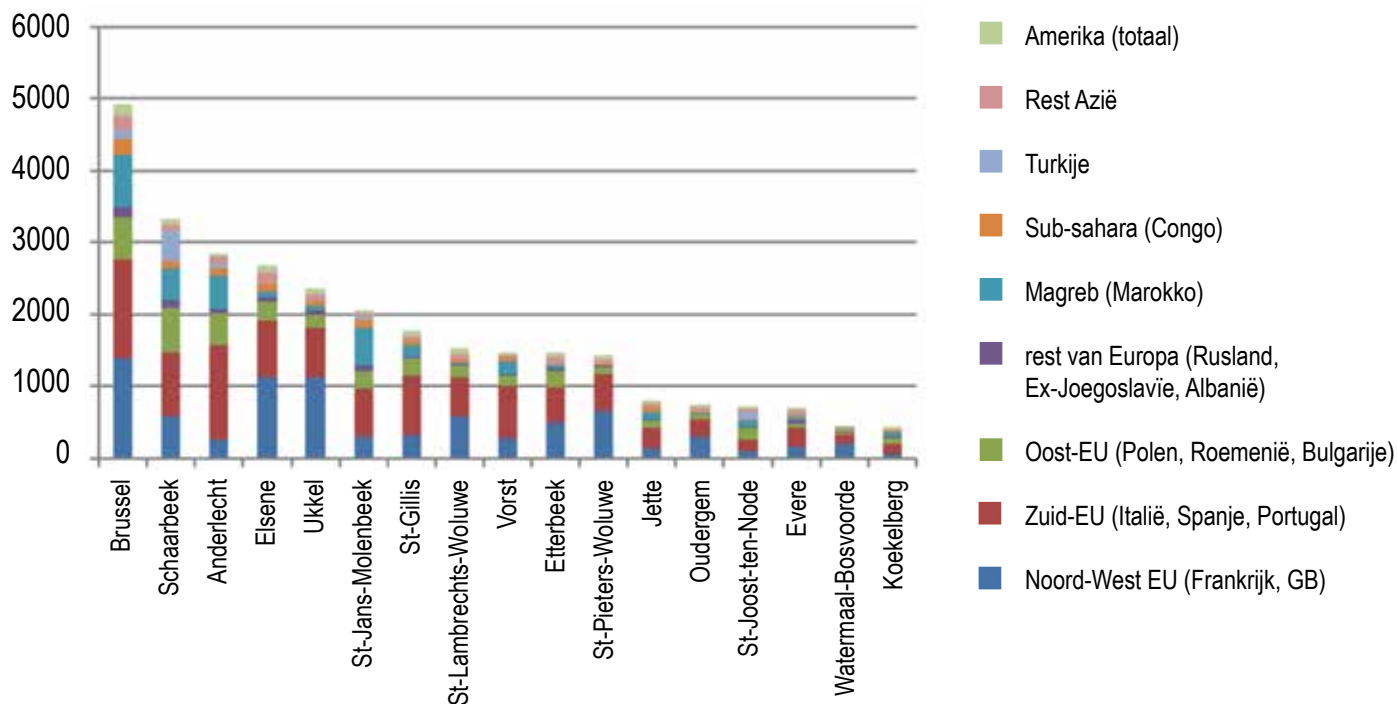


Hoewel de verkleurde vergrijzing niet overal even sterk aanwezig is, is het een realiteit voor elke Brusselse gemeente. De gemeenten Brussel-stad, Ukkel, Anderlecht, Schaarbeek en Molenbeek herbergen samen iets meer dan de helft van de niet-Belgische ouderen. Sint-Joost-ten-Node telt dan wel veel minder niet-Belgische ouderen, maar ze vertegenwoordigen er wel 26% van de ouderenbevolking en zijn van heel diverse, meestal niet West-Europese origine.

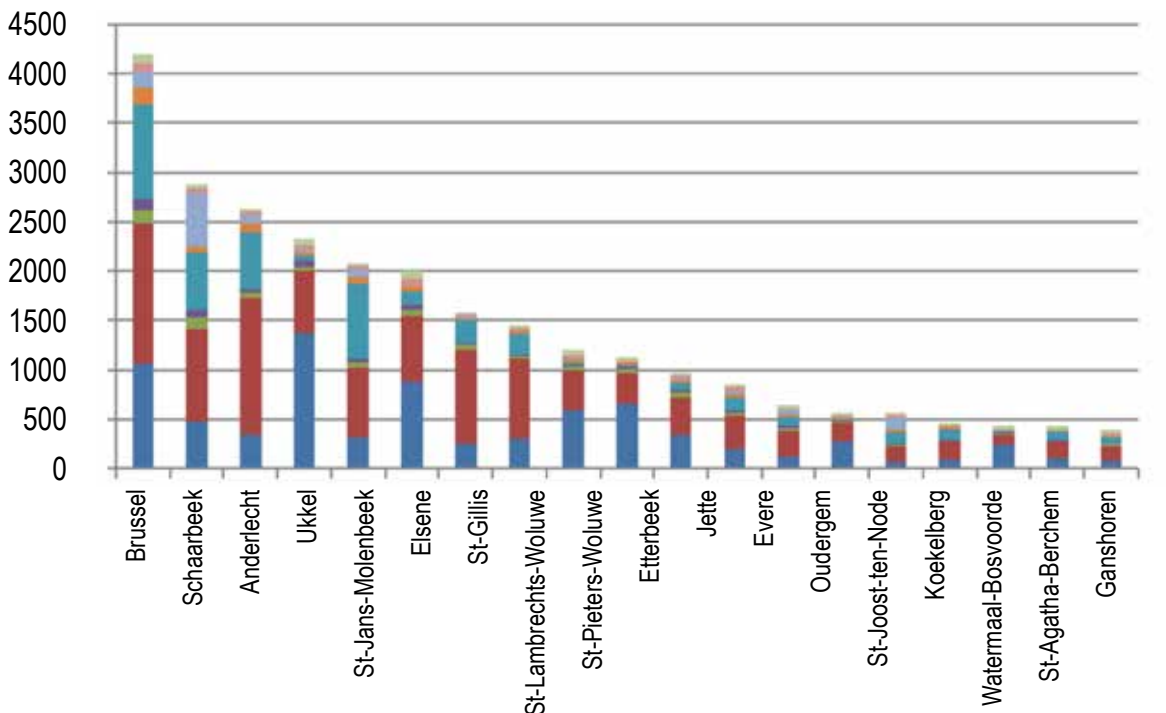
### Aantal niet-Belgische ouderen per gemeente (2015)



### 55-64 jarigen - nationaliteit(groep) per gemeente (2015)



### 65+ - nationaliteit(groep) per gemeente (2015)



- Amerika (totaal)
- Rest Azië
- Turkije
- Sub-sahara (Congo)
- Magreb (Marokko)
- rest van Europa (Rusland, Ex-Joegoslavië, Albanië)
- Oost-EU (Polen, Roemenië, Bulgarije)
- Zuid-EU (Italië, Spanje, Portugal)
- Noord-West EU (Frankrijk, GB)

De dalende trend in het aantal ouderen van Marokkaanse en Turkse nationaliteit toont het effect aan van de naturalisaties van de traditionele migratielanden. Dit wordt bevestigd in gegevens uit 2011 die niet de huidige nationaliteit maar het land van herkomst (nationaliteit bij geboorte) in beeld brengen. Op basis hiervan worden meer dan 41.000 ouderen van niet-Belgische origine geteld, goed voor 27% van de ouderenbevolking. Opvallend is het hoge aantal ouderen die de Marokkaanse nationaliteit had bij geboorte. Zij vormen op basis van herkomst uitgesproken de grootste groep niet-Belgische ouderen in Brussel.

	Nationaliteit (2015)		Herkomst (2011)
	55-64j	65+	65+
Noord-West EU	8.287	7.776	8.149
Zuid EU	10.265	10.130	10.509
Oost EU	3.783	819	1.726
Rest Europa	775	608	1.897
Magreb	3.097	4.193	11.376
Turkije	846	1.072	2.477
Andere landen	3.359	2.084	5.177
Totaal niet-Belg	30.412	26.682	41.311
<b>Totaal</b>	<b>112.801</b>	<b>155.336</b>	<b>152.454</b>
<b>Aandeel</b>	<b>27%</b>	<b>17%</b>	<b>27%</b>

**Meer weten? Neem zeker eens een kijkje op de volgende websites:**

[www.briobrussel.be](http://www.briobrussel.be)

[www.wijkmonitoring.be](http://www.wijkmonitoring.be) en [www.bisa.be](http://www.bisa.be)

<http://community.dewereldmorgen.be/blog/janhertogen/2015/09/04/migratieachtergrond-per-nationaliteit-en-gewest-in-belgie-2015>

# Diversiteit is wat ons uniek maakt

*Diversiteit in Woonzorgcentra, een gesprek met Arne Kenis en Alan De Bruyne*

*Cyntia van Thiel  
Olivia Vanmechelen*

*De toenemende diversiteit in onze samenleving reflecteert zich steeds meer binnen de muren van het woonzorgcentrum: de etnische, culturele verscheidenheid van het verzorgend personeel is er al langer zichtbaar en ook het aantal bewoners met een niet-Belgische origine neemt langzaam maar zeker toe. Welke impact heeft dit op de werking van de woonzorgcentra? Hoe geef je deze diversiteit bewust een plaats in de organisatie? In het zoeken naar antwoorden brachten we twee ervaringsdeskundigen rond de tafel: Alan De Bruyne is de drijvende kracht achter Diversito, een bedrijf gespecialiseerd in het begeleiden van diversiteitstrajecten in organisaties en bedrijven. Momenteel begeleidt hij in opdracht van de VGC een diversiteitstraject met enkele Vlaams erkende woonzorgcentra in Brussel. Voor Arne Kenis, directeur van het RVT "Ter Ursulinen, OCMW Stad Brussel", is diversiteit een dagelijkse realiteit en het verbinden van verschillen bij medewerkers en bewoners in het rusthuis een permanente uitdaging.*

***We hebben er de mond van vol, maar wat verstaan jullie onder het begrip diversiteit?***

Arne: Diversiteit wordt – ook in de media - veelal eng beschouwd en herleid tot verschillen in kleur, origine, taal en religie. Ik zie diversiteit veel ruimer. Ouderen komen in ons rusthuis omwille van hun zorgprofiel. Of ze Belg, Chinees of Afrikaan zijn heeft in se geen belang, de essentie is dat we instaan voor een optimale zorgomkadering. Daarvoor moeten we de persoon in zijn geheel leren kennen, vanuit verschillende dimensies: wat is de familiale situatie en levensverhaal? Waar heeft deze persoon gewerkt, of was hij werkloos of misschien dakloos? Dat zijn allemaal elementen die een mens kaderen en uniek maken. Ook taal en origine hebben hierin uiteraard een plaats, maar dit is uiteindelijk niet het belangrijkste. Ook bij de aanwerving van personeel gaat het niet om kleur, afkomst of geaardheid, maar om de vaardigheden en competenties van de kandidaat. Soms gaan we dit ook bekijken vanuit een diversiteitsgedachte en zo nodig extra inspanningen doen zodat er goede evenwichten ontstaan in de equipe op vlak van talenkennis, gender, enz.

Alan: Ik ben het volledig met Arne eens. De diversiteit is net wat ons uniek maakt. Een diversiteitsbeleid is van belang. Als je geen inspanning doet om die diversiteit binnen te brengen en een plaats te geven, boet je in aan kwaliteit. Wil je als voorziening goede service bieden, dan moet je simpelweg een spiegel zijn van de gemeenschap en u voorbereiden op

de realiteit van vandaag en van morgen.

***Als je het hebt over de spiegel van de gemeenschap, wat is dan die gemeenschap? Als we kijken naar de kaart van de rusthuizen in Brussel dan liggen deze over het algemeen niet in de meest diverse multiculturele wijken. De weerspiegeling van de wijk in de voorziening leidt er misschien niet direct naar veel diversiteit...***

Arne: Je moet dit breder zien dan de wijk en zijn bewoners, het gaat ook om de mensen die er werken, de passanten die mee de kleur van de omgeving bepalen. De omgeving is minder homogeen dan op het eerste zicht lijkt. Die diversiteit moet je trachten binnen te brengen en te houden.

Alan: Het gaat voor mij ook verder dan dat: niet enkel omdat het een weerspiegeling is van de realiteit van vandaag, maar om morgen betere service te kunnen bieden. Je moet er actief aan werken om diversiteit te cultiveren, omdat een mens van nature niet zo is. Het is een beleid dat je moet voeren, een keuze die je moet maken. Als je die niet maakt zal jouw dienstverlening, ook al is die voor een homogene groep, minder goed zijn. Dat is eigenlijk de essentie van diversiteit. Het is niet iets dat leuk is om te doen of politiek correct om te doen, maar het is gewoon een must.

***Hoe krijg je organisaties daarvan overtuigd?***

Alan: We moeten mensen confronteren met hun verantwoordelijkheid. Wie daar vandaag niet mee bezig is, zal morgen geen goed woonzorgcentrum zijn en zijn bedden niet meer vol krijgen.

***In welke mate speelt het kwaliteitsargument om goede diensten te leveren, maar ook het rekening houden met wat is je toekomstig cliënteel?***

Arne: Kwaliteit is prioritair, diversiteit mag niet ten koste gaan van kwaliteit. Maar ik ben ervan overtuigd, in de diverse samenleving die we hebben, dat we overall kwaliteit kunnen vinden. Een rusthuis heeft een bepaalde positie en rol in een wijk, je bent een grote werkgever, je zorgt voor mensen in de buurt, je kunt ook bepaalde gemeenschappen helpen die het moeilijker hebben om de institutionele zorg die wij vooral hier in Europa kennen, te aanvaarden. Wat ook heel belangrijk is, is dat je je rusthuis openstelt, met bijvoorbeeld buurtfeesten, naar scholen toe enzovoort. Hiermee laat je zien dat je eigenlijk iets heel gewoons bent.

Alan: De enorme meerwaarde waarbij je vanuit een diversiteitsgedachte je beleid voert is, is dat je ook de drempel naar het woonzorgcentrum verlaagt. Dit draagt bij tot een veel beter service. Het gaat er ook niet louter om nationaliteiten of kleur binnen te halen, maar mensen te laten zijn wie ze zijn, zodat ze zich thuis kunnen voelen in het woonzorgcentrum. Die uniciteit herkennen, erkennen en voelen is de kern van een diversiteitsbeleid.

***“Wie vandaag niet met diversiteit bezig is, zal morgen geen goed woonzorgcentrum zijn.”***



**Is dat ook het doel wat u voor ogen had in het traject wat u begeleidt ?**

Arne Kenis

Alan: Het is alleszins mijn motivatie geweest om het te doen. Ik zal heel blij zijn als ik dat kan bereiken, maar een jaar is heel kort. Ik hoop dat ik op die tijd een bewustzijn kan creëren waarmee we dit proces in gang kunnen zetten. Het is een nooit af proces, een constant zoeken. Een diversiteitsbeleid is iets waar je constant actief mee bezig bent, bijschaaft, herhaalt. Ik hoop dat de organisaties die ik begeleid echt bewust zullen kiezen om daar actief mee bezig te zijn.

**Wat zijn de uitdagingen in het voeren van een diversiteitsbeleid ? In veel woonzorgcentra is er bijvoorbeeld al veel diversiteit in het personeelsbestand, maar betekent dit ook automatisch dat je bewust met diversiteit bezig bent?**

Alan: Op zich is niemand tegen diversiteit maar veel organisaties zijn zich blijkbaar niet bewust dat dit een weloverwogen lange termijn aanpak vraagt. Ze denken dat ze goed bezig zijn, omdat ze vandaag geen problemen hebben.

Arne: Diversiteit is een twee-kantenbeleid, het is niet alleen vanuit de organisatie, maar de andere zijde moet ook zich

mee willen integreren in die organisatie en hoe die gestructureerd is. Je komt soms met mensen in aanraking die een heel andere manier van werken kennen: een andere omgang met tijd, minder vertrouwd met administratief werk, waar zorg op een andere manier wordt verleend, waar de familierelaties heel intens zijn. Dat voel je en dat creëert soms conflicten. Zaken die voor ons normaal zijn en een automatisme lijken, zijn voor anderen soms niet vanzelfsprekend. Je moet ook beseffen dat het rusthuis voor sommige medewerkers de enige plaats is waar ze met andere culturen in contact komen. De familiestructuren zijn soms erg strak en besloten, zeker voor vrouwen.

**Een excuus dat wel eens gebruikt wordt is dat de ouderen zelf het er moeilijk mee hebben. Je hoort dan bijvoorbeeld zeggen: "we doen wel aan diversiteit maar niemand mag het weten", want dat zou ouderen afschrikken.**

Arne : Ja, dat herken ik ook wel, maar het gaat vooral over identificatie. Je moet een beetje een spiegel zijn van je buurt en je als organisatie kunnen identificeren met wat er rondom je gebeurt. Een divers en evenwichtig personeelsteam, er over waken dat je geen 'clans' krijgt. Voor de bewoners is het erg belangrijk om herkenbare punten te hebben. Maar er zijn bewoners die er echt moeite mee hebben, bevooroordeeld zijn of bijvoorbeeld niet gewassen willen worden door een man...

Alan: Ga je daar op in?

Arne: Nee, ik weiger dit omdat ik niet op individuele voorkeuren van bewoners kan ingaan, dit lukt onmogelijk met het beschikbare personeel en leidt tot favoritisme. Het verlenen van zorg primeert en de professionaliteit van de medewerkers moet hierboven kunnen staan. Je moet dit soort conflicten durven aangaan op het moment dat de discussie zicht stelt en bespreekbaar maken wat mogelijk is. Iedereen heeft zijn voorkeuren, maar wij zijn er om professionele hulp te geven en dat probeer ik ook duidelijk te maken aan de bewoners. Een ander voorbeeld gaat over bewoners die wensen mee te doen aan de ramadan: we trachten duidelijk te maken dat dit enerzijds om medische redenen niet goed is en dat professionele zorg belangrijk is. Anderzijds stellen we hen de vraag of hun overtuiging hen werkelijk verplicht de ramadan strikt te volgen in geval van ziekte.

**"De uniciteit herkennen, erkennen en voelen is de kern van een diversiteitsbeleid."**

die wensen mee te doen aan de ramadan: we trachten duidelijk te maken dat dit enerzijds om medische redenen niet goed is en dat professionele zorg belangrijk is. Anderzijds stellen we hen de vraag of hun overtuiging hen werkelijk verplicht de ramadan strikt te volgen in geval van ziekte.

**Het makkelijkste zou zijn dat voor iedereen hetzelfde systeem en dezelfde regels gelden, maar houdt diversiteit niet precies in dat je aangepast zorg geeft, rekening houdend met individuele wensen?**

Arne: Bij ons is zeker niet alles mogelijk, maar wel bespreekbaar. Het gaat er vooral om dat je als organisatie heel duidelijk aangeeft wat kan en wat niet kan. Je wilt de persoon wel zoveel mogelijk tegemoet komen binnen je structuur en binnen je regels, maar er moet wel voldaan worden aan een wettelijk kader. Zo is eten meenemen naar de kamer wel

eens een issue: Familieleden komen toe met eigen potten en pannen, omdat dit aansluit bij culturele tradities, omdat de bewoner dit liever heeft. Kan dit? We moeten voldoen aan de strenge HACCP normen, eten moet onder de juiste omstandigheden bewaard worden. Zonder meer zeggen 'dat mag je niet doen, want dat is gevaarlijk' of 'doe maar'? Geen van beide houdingen lijkt goed. Je moet in contact treden met de mensen die hen omringen. Zo trachten we samen te kijken wat mogelijk is en wat niet. Samen met de dokter en de logopediste leggen we uit of de bewoner een slikprobleem heeft. Hiermee proberen we te zorgen dat de familie betrokken blijft en ze de bewoner een plezier kan doen, binnen een aantal grenzen. Je zit op het randje van wat mogelijk is, waarbij we onze verantwoordelijkheid niet uit de weg gaan.

**Maar blijft het haalbaar als je heel veel van dat soort uitzonderingen krijgt?**

Arne: Het hoeft voor mij geen uitzondering te zijn als je zelf met eten wil komen, dat kan in principe voor zover je dat ook kan linken aan het zorgprofiel en dat je daar ook een communicatie mee hebt. Het personeel, de bewoner en zijn familie moeten samen kunnen werken.

**Zeg je dat communicatie één van de belangrijkste factoren is voor een goed beleid?**

Arne: Ja, dat heeft eigenlijk helemaal niks met diversiteit te maken, het is een tweekanten beleid, niet zonder meer een 'ja' of 'nee'; de andere kant moet ook beseffen dat er limieten zijn en dat we moeite doen om tegemoet te komen.

Alan: Communicatie is inderdaad een grote voorwaarde voor een goed diversiteitsbeleid. Soms denken mensen, als het gaat om diversiteit, dat alles maar moet kunnen, maar dat is helemaal niet zo. Er moet een duidelijk niet-onderhandelbaar kader zijn. Bij Arne is dit duidelijk het zorgprofiel. En de rest is inderdaad communicatie, communicatie, communicatie.

**Hebben jullie in het rusthuis een traject rond diversiteit met het personeel?**

Arne: Nee, ik weet niet of dat de juiste manier is, maar hoe ik daar over denk is, is dat eigenlijk iets dat groeit en dat je stimuleert, maar dat ook onbewust moet zijn. Dat moet eigenlijk een beetje ingebakken zijn zonder dat je daar teveel over moet gaan nadenken. Wat ik wel doe, als iemand bij een verpleegploeg of in een team moet komen, is kijken hoe divers dat team al is of hoe we dit nog diverser kunnen maken. Ik wil geen groepjes creëren, daar letten we heel erg op.

**Alan, kunt u iets meer over vertellen over hoe u het diversiteitstraject aanpakt in de woonzorgcentra in Brussel?**

Alan: De bedoeling is wel dat we het diversiteitsthema expliciet bespreken. Wat ik bij Arne overigens beluister, is dat die bewuste aanpak er wel degelijk is, ook al benoemt hij

dit zelf niet zo. Hij is heel begaan met de diversiteit binnen de organisatie, het gaat niet over enkele mensen maar over een hele filosofie en aanpak in het huis. Het is belangrijk dat niet enkel een aantal mensen aan de top van het rusthuis met diversiteit bezig zijn, ik ben ervan overtuigd dat iedereen daarmee betrokken moet worden, van de directie tot de mensen op de werkvloer. Heel het bedrijf moet doordrongen zijn van deze filosofie.

Arne: Je kan als organisatie overtuigd zijn, maar dat betekent nog niet dat al je personeelsleden ervan doordrongen zijn. Er zijn altijd medewerkers die het moeilijk hebben. We hebben bijvoorbeeld personeel komende uit landen waar holebi's achtervolgd of zelfs vermoord worden en anderen die net om die reden hun land ontvlucht zijn. Of een mannelijke bewoner die getrouwd is met een andere man. Geen evidente situaties. Hoe ga je daarmee om?

Alan: Wat essentieel is, is dat als mensen binnenkomen in uw organisatie, ze heel goed weten dat er een niet-onderhandelbaar kader is over diversiteit. In die zin doe je veel meer met je personeel dan je denkt. Mensen die bij jullie komen werken moeten weten dat diversiteit zijn plaats heeft, of je dat nu leuk vindt of niet. Dat iemand gay, transgender, oud, jong, blank of zwart is, doet niet terzake.

Alan Debruyne





Arne: Ja, op het moment dat ik met de organisatie in de problemen kom, moet ik zeggen "Stop! Ik heb je aangeworven als een professional en we gaan samen zorgen dat de mensen goede zorg krijgen. Als dat voor u moeilijk wordt, zoeken we een oplossing, maar we moeten ergens een limiet zetten". Gemakkelijk is dat niet, het blijft zoeken en soms loopt het ook eens fout. Maar de basis is dat je open staat met je ogen en je oren, dat je luistert, dat je weet wie voor je staat.

***Luisteren naar en kennen van je mensen, is dat de kern? In heel veel organisaties is misschien wel diversiteit aanwezig, maar krijgt het geen plaats omdat er niet over gesproken kan worden.***

Arne: Inderdaad, ik probeer te luisteren en zet mijn deur open als gesprekspartner en je voelt dat de mensen open met mij kunnen praten.

Alan: Dat open zijn – we noemen dit inclusief werken - is een tool binnen je diversiteitsbeleid. Je kunt alleen maar een meerwaarde uit je diversiteit halen als je inclusief werkt. Dat zal ervoor zorgen dat de mensen niet bang zijn om iets ter sprake te brengen of met ideeën te komen zoals "weet je, binnen de Afrikaanse cultuur doen wij elk jaar dit en ik dacht dat het misschien wel leuk zou zijn voor de bewoners." Dat is de betekenis van 'inclusief': niet alleen het feit dat er verschillen zijn in personeel en bewoners, maar dat je net een dynamiek creëert waardoor je daar een meerwaarde uithaalt.

Inclusief zijn en mensen als individu erkenning en herkenning geven, kan je echt wel leren. Door bewust beleid te voeren, systemen in te voeren in het personeels- en aanwervingsbeleid, aandacht te besteden bij promotie,... Dat is wat ik het komende jaar hoop te kunnen realiseren: woonzorgcentra er toe aan te zetten een bewuste strategie in gang te zetten.



# Divers Eldery Care

## **Voor een cultuursensitieve dementiezorg!**

*Het project Divers Eldery Care is een praktijkgericht onderzoeksproject. Het is een praktijkrelevante aanpak voor een cultuursensitieve dementiezorg. Deze aanpak kwam er op basis van de ervaringen van ouderen, mantelzorgers en professionele verzorgers met dementie en dementiezorg.*

## **Context**

Brussel vergrijst snel. Het Brussels Gewest telt momenteel 153.000 vijftig plussers en hun aantal groeit tot 165.000 in 2020, en 220.000 in 2040. Momenteel is het percentage ouderen van vreemde origine in Brussel hoger dan 27%. Tegen 2020 zal de helft van de ouderen in Brussel buitenlandse roots hebben.

Recente studies tonen aan dat de groep van oudste ouderen met een migratie-achtergrond sneller toeneemt in vergelijking met autochtone ouderen. Leeftijdsgebonden aandoeningen zoals dementie zullen zich daarom ook manifesteren binnen deze groep met een migratie-achtergrond.

Dementie wordt gekenmerkt door een progressieve achteruitgang van de cognitieve en communicatieve vaardigheden. Het is bekend dat deze aandoening vaak onderbelicht en onderschat wordt binnen de groep ouderen met een migratie-achtergrond. De drempels ten gevolge van bepaalde aspecten van dementie en cultureel- en gezondheidszorg gerelateerde barrières vormen een verklaring voor deze onderschatting.

## **Project doelstellingen**

In België is er zeer weinig geweten over een interculturele benadering in de dementiezorg. Gezien de demografische specificiteit van Brussel is het nodig om te werken aan een cultuursensitieve benadering in de ouderen zorg in het algemeen, en de dementiezorg in het bijzonder.

Het project Divers Eldery Care wil daarom kennis en goede praktijken genereren uit de ervaringen van dementie en dementiezorg binnen etnisch culturele minderheden in Brussel. Dit dient als basis om op een adequate manier de uitdagingen rond dementie bij deze ouderen aan te gaan.

Dit project is uniek door de inbreng van alle belanghebbenden in dit praktijkgericht onderzoek. Ouderen, mantelzorgers en professionals werken door hun inbreng mee aan de uitwerking en uitvoering van dit project. Door deze aanpak wil het project kennis aanleveren voor een gefundeerde cultuursensitieve aanpak die relevant is voor alle belanghebbenden.

## **Ook jij kan deel uitmaken van Divers Elderly Care**

Interesse in het project?

Kan je ons in contact brengen met personen uit de doelgroep van het onderzoek?

Of wil je graag zelf deelnemen als zorgverlener of als mantelzorger?

Contacteer ons via [saloua.berdai-chaouni@ehb.be](mailto:saloua.berdai-chaouni@ehb.be) en [ann.claeys@ehb.be](mailto:ann.claeys@ehb.be).

Of volg ons via [www.diversageing.be](http://www.diversageing.be)

Onderzoekers

Ann Claeys

Saloua Berdai Chaouni

# Een kleurrijke kijk op een zorgzame wijk

*De poster "Een kleurrijke kijk op een zorgzame wijk" (zie pagina 20 en 21), wil samen met 10 tips voor meer cultuurgevoelige ouderenzorg (zie pagina 18) een inspiratiebron zijn voor iedereen die zich engageert voor meer kleur in de ouderenzorg.*

We vertrokken van onze verbeelding, van een droombeeld over hoe we zelf graag oud willen worden. De verbeelding werd een beeld. Dat van een superdiverse buurt, waar iedereen zich thuis voelt, ongeacht leeftijd, zorgbehoefte of afkomst. Een zorgzame buurt waar wonen, welzijn en zorg nauw met elkaar verbonden zijn. Een solidaire buurt waar ouderen zichzelf kunnen zijn, elkaar kunnen ontmoeten, zorg op maat krijgen en in relatie treden met de hele gemeenschap, zowel jong als oud. Want dat is wat elke oudere graag wil: zo lang mogelijk in de vertrouwde omgeving blijven. En zo wordt een zorgzame buurt automatisch ook een buurt waar diversiteit vanzelfsprekend is en ouderenzorg meer kleur krijgt.

Dit is het beeld dat we met deze poster willen brengen. Het wil een aanzet zijn tot inspiratie, discussie en actie binnen uw organisatie. Hang de poster op een zichtbare plaats, neem hem mee naar vormingen, gebruik hem als onderlegger in het restaurant, ga er over in gesprek en ontdek samen de vele gekleurde aspecten van een zorgzame wijk.

**Wenst u een exemplaar van de poster? Neem contact op met één van de partnerorganisaties:**

- **Brusselse Welzijns- en gezondheidsRaad: [els.nolf@bwr.be](mailto:els.nolf@bwr.be)**
- **Kenniscentrum Woonzorg Brussel: [kenniscentrum@woonzorgbrussel.be](mailto:kenniscentrum@woonzorgbrussel.be)**

**De poster kan u ook downloaden op: <http://www.bwr.be/publicaties.php?mfm=detail&id=64>**

**Veel kijkplezier!**

**An Janssen, Bram Gilles, David Talloen, Els De Ganck, Els Nolf, Mariam El Orsi, Saloua Berdai, Olivia Vanmechelen en Stefan van Eeckhout**

**Tekening: © Ronald Heuninck, [www.hetgeelpunt.be](http://www.hetgeelpunt.be)**

# 10 tips voor een meer cultuurgevoelige zorg

1

Begin er aan. De samenleving is multicultureel. Ga mee met je tijd.

2

Verandering begint bij leiderschap. Maak er een prioriteit van. Het maakt jezelf en je organisatie sterker.

3

Bouw een brug tussen de systeemwereld van de zorg en de leefwereld van ouderen. Stem je dienstverlening af op het levensritme van de oudere.

4

Vertrek van wat ouderen vragen. Werk aan vertrouwen. Vraag wat iemand wenst. Zoek naar praktische oplossingen.

5

Zoek zelf contact. Werk samen met familie, vrienden en burens. En met doorverwijzers, zelforganisaties en partners uit het middenveld.

6

Pas je personeelsbeleid aan. Kijk samen in de spiegel. Betrap jezelf op vooroordelen. Zoek inspirerende voorbeelden. Vraag steun.

7

Vertrek van de gelijkenissen: verminderde zelfstandigheid, een zwakkere gezondheid, risico op eenzaamheid. Dit geldt voor alle ouderen, ongeacht hun afkomst of cultuur.

8

Leer omgaan met verschillen. Elke oudere heeft een persoonlijk levensverhaal, een eigen karakter en een eigen cultuur. Sta open voor de persoon achter de hulpvraag.

9

Alles is communicatie. Luister actief. Toon empathie. Maak praktische afspraken. Neem je tijd. Vraag uitleg. Als het nodig is met een tolk.

10

Cultuurgevoelige zorg is een oefening in klantgericht werken en zorg op maat.



Elizavinda

STANKE BIER

DOKTER KEMAL Pazarlar

CO-HOUSING

WOLFAAL KAPITAL BANK

Algemeen veevoeding KADER

15

7

GAZ



# Kruispunt

## “Mama eh!”

### **De samenwerking tussen een Lokaal dienstencentrum en een zelforganisatie voor Afrikaanse senioren**

Els Nolf

*Het lokaal dienstencentrum ADO-Icarus in Neder-Over-Heembeek is een ontmoetingsplek voor senioren en mensen met een beginnende zorgbehoefte. Er worden activiteiten georganiseerd en de senioren kunnen er ook terecht met zorgvragen of voor een maaltijd.*

*Ardaps is een zelforganisatie van Belgisch-Afrikaanse senioren, in goede banen geleid door Ernestine Mula. Deze vrijwilligerswerking organiseert een seniorenwerking op donderdagmiddag: ze organiseren er ontmoeting, Nederlandse lessen en uitstappen voor de Afrikaanse senioren. Daarnaast organiseert Ardaps er ook voedselbedeling voor mensen in armoede op dinsdagvoormiddag. Voor deze activiteiten gebruiken ze de lokalen van het lokaal dienstencentrum ADO-Icarus.*

*De samenwerking beperkt zich niet alleen tot het delen van lokalen. Centrumleidster Conny Roekens wil stapje voor stapje haar “Belgische” senioren samenbrengen met de Afrikaanse mama’s. Bij ADO-Icarus is interculturaliseren een doe-woord. We nemen een kijkje in deze niet zo alledaagse ontmoeting.*

#### **Dag 1: ‘stoelturnen voor senioren’**

Tram 3 brengt me via het nieuwe DOCKX-winkelcentrum en het paleis van Laken naar Neder-Over-Heembeek. Het is niet moeilijk om de sporen te ontdekken van het eerder dorpse verleden van dit deel van Brussel. Tegelijkertijd is het een divers en stedelijk gebied. Het biedt een mooie leefomgeving voor de oudere door een aantal centrumfuncties zoals winkels, openbaar vervoer en een lokaal dienstencentrum te combineren.

Conny spreekt ons meteen aan als we aankomen. ‘Ernestine is vandaag ziek’. Conny: “Als zij er niet is, is het af te wachten hoeveel van haar senioren effectief zullen komen opdagen. Meestal komen ze toch wat later. Tegen dat het drie uur is, zit het bakske hier vol. Te laat komen, zou dit in hun cultuur zitten?”

Het stoelturnen is sinds kort één van de multiculturele activiteiten van het centrum. De Afrikaanse senioren van Ardaps worden er onder begeleiding van Ernestine naartoe geleid.

Zeker twintig senioren zitten netjes op hun stoel te wachten.

Ik neem er ook één en ga in de groep zitten om mee te doen. Aan ‘Belgische’ senioren geen gebrek. Ik zie één Afrikaanse dame. Later valt er nog een tweede en een derde binnen.

Na het stoelturnen is er koffie. Tijd om reacties te sprokkelen. Ik probeer het gesprek aan te knopen met mij Belgische tafolgenoten. ‘Wat vinden jullie van de gemeenschappelijk activiteiten met de Afrikaanse senioren?’ De dames kijken mij argwanend aan tot één ervan haar schouders ophaalt “ja... wat moeten we daarvan denken?” Mijn tweede ontmoeting maakt me niet veel wijzer: “Ik heb daar niets tegen”. Ook dit groepje lijkt niet op het gemak en het gesprek over multiculturaliteit komt maar moeilijk op gang. Ik overloop met hen de multiculturele ontmoetingsactiviteiten die voor de eerste keer in de nieuwsbrief aangekondigd zijn. Ik vraag of ze daarop af zullen komen. Zo is er een infomiddag over Congo. Of de activiteit ‘samen Nederlands leren’. Niet dus: niemand van mijn tafolgenoten lijkt van plan te zijn om te komen.

“Ja, dan is het LDC gesloten” verduidelijken de dames mij “en dan komen zij”. Het valt me op hoe ze een opdeling maken tussen “wij” en “zij”.



Ik besluit te verhuizen naar twee Belgisch-Afrikaanse dames. Ik stel hen dezelfde vraag: “Wat vinden jullie van deze multiculturele activiteiten?” Ze kennen mij nog van een voorgaande ontmoeting en beginnen enthousiast te vertellen. “Vorig jaar deden we in het centrum van Brussel mee aan een multiculturele activiteit rond naamgeving in verschillende tradities. Er moeten méér zo’n multiculturele activiteiten zijn.” benadrukken beide dames enthousiast. Daarna volgt een hele uitleg hoe naamgeving tot stand komt in een Afrikaans gezin. Ik probeer er tussen te komen. Hoe interessant ook, dit verhaal doet niets terzake. Ik dring aan: wat vinden ze van déze multiculturele activiteiten, hier in het Lokaal dienstencentrum van Neder-Over-Heembeek? Hebben ze veel contact met de andere deelnemers? Ook zij halen nu wel hun schouders op. “Niet zo, een paar mensen doen een inspanning om met ons te babbelen”. “De anderen negeren ons gewoon.”



### Kantelmoment: de infodag over Congo

Twee weken later is de sfeer een stuk positiever. 'De infodag over Congo heeft enorm veel teweeg gebracht' vertelt Conny. Conny heeft veel energie gestoken in het motiveren van mensen om aanwezig te zijn en blijktbaar is het gelukt om ze ernaar toe te krijgen. Conny: "Ze mochten alles vragen wat ze wilden vragen. Het heeft veel weerstanden en drempels bij de Belgische senioren weggenomen.'

### Op de koffie bij Ernestine

Nu heeft Ernestine alle Belgische senioren van ADO-Icarus en mezelf uitgenodigd op de koffie. Opnieuw worden er vragen gesteld. Vaak bij monde van Conny die de vragen van de senioren vertolkt, maar ook rechtstreeks: "Mogen Congolese mannen met twee vrouwen trouwen?" "Maar neen!" antwoord een Ernestine verbaasd. "Natuurlijk niet! Dat mag niet! Het is zoals hier." Een duidelijk geschokte Ernestine verduidelijkt dat Congo niet meer is zoals vroeger. De vraagsteller lijkt op haar beurt verbaasd. Ik vraag me af of ze dit antwoord verwacht had?

Het is een van de vele voorbeelden van hoe diep het water soms is tussen deze twee groepen. De wederzijdse kennis is quasi onbestaand. Het is duidelijk dat hier de allereerste stapjes worden gezet en dat de weg nog heel lang is. Ook de Afrikaanse senioren weten soms heel weinig over de leefwereld van hun leeftijdsgenoten die hier geboren en getogen zijn.

'Ik bereid de mensen voor' verduidelijkt Conny. 'Ernestine doet dat ook met haar groep. Anders zou dat niet werken. Deze groep Belgische senioren is namelijk bang: bang om te verfransen, bang om overspoeld te worden door wat zij vreemdelingen noemen.' Voor Conny is het een voortdurend

afwegen wat ze wel of niet met deze twee groepen doet. Ze is bezorgd dat er Belgische senioren afhaken als ze te snel gaat.

Toch is haar doel om de twee groepen bij elkaar te brengen, ze heeft daarbij hulp van stagiaire Bo. Bo doet stage bij de Federatie voor Mondiale Democratische organisaties, FMDO, en helpt Ardaps en ADO-Icarus in dit interculturaliseringsproces. "Bo heeft het" zegt Conny "Ze werkt vanuit haar buik, ze verbindt mensen, ze werkt met emotie en verwondering, ze heeft voeling met de doelgroep en ze kan mensen prikkelen." Conny houdt van een anti-bureaucratische werking, weg van 'subsidietaal' en de eerder steriele taal van 'interculturaliseringsplannen'. "Ik haak daarop af." Zegt ze "Mensen die met hun hart in de werking staan, daar doe ik het mee. Al weet ik ook niet steeds of ik goed bezig ben. Ik heb nood aan een klankbord. Het feit dat jullie hier zijn zie ik nu als mijn klankbord."

De angst voor de 'verfransing' vangt Conny op door de Afrikaanse senioren toe te leiden naar de Nederlandse les en daarenboven de Belgische senioren in te schakelen als buddy om Nederlands te leren. Dat werkt heel goed. Ze voelen zich nuttig dat ze anderen kunnen helpen bij het Nederlands en de 'studenten' zijn zeer gemotiveerd.

Erna, bezoeker van het LDC getuigt: "De mama's hebben echt interesse. Ze noteren actief en hebben altijd graag dat we iets uitleggen. Dan is het plezant voor beide partijen."

Erna praat over de cultuurverschillen die ze vaststelt, je merkt dat ze geïnteresseerd is:

"De film over Congo op de infodag heeft ons veel bijgebracht. Eigenlijk weten wij daar zo weinig van. Allez, wij merkten al een tijdje dat de mama's altijd veel te laat kwamen. We

dacht vaak: amai, ze komen alleen maar tegen dat de koekjes en de koffie geserveerd zijn. Door dat filmpje weten we dat men in Congo anders omgaat met tijd. Als je daar op een bus wacht, kun je een halve dag wachten. Het is een andere cultuur, waarom zou je je moeten haasten? Je krijgt meer begrip als je uitleg krijgt.”

Christiane bevestigt dit. “Ach, er zijn hier senioren in het centrum die het echt nog steeds niet zien zitten. Voor hen blijven het ‘die zwarten’ maar ik vind het goed dat er gemengde activiteiten zijn.” Ze mijmert er verder over: “We moeten mee met onze tijd hé. Vandaag de dag is dat samenleven. Ik vind wel dat mensen de taal moeten leren en moeten zorgen dat ze werken. Maar voor de rest zijn we nou eenmaal in een multiculturele samenleving.” Ik vraag haar welke multiculturele activiteiten ze graag nog zou zien plaatsvinden: “Mijn droom is om hier eens een groot Afrikaans feest te organiseren.”

### De multiculturele samenzang activiteit

Op de multiculturele zangactiviteit staat de ontspanning op de gezichten te lezen. Alweer zit de zaal vol, deze keer heel erg gemengd. ‘Mama eh’ is het liedje dat de Congolezen aan de Belgen leren, en de Belgische senioren leren de Congolezen ‘Geef me een kus’. Er wordt gedanst en gelachen. Het feest is compleet.

Eindelijk krijg ik eens de kans om Ernestine te interviewen. “Naast Nederlands leren we ook de familiale en culturele gewoonten van deze Belgische ouderen kennen. Vorige week hebben we stoofvlees met frietjes gegeten. Het is nochtans een groep die erg moeilijk doet als het niet hun vertrouwde Afrikaanse eten is. Ik heb ze goed voorbereid.” zegt Ernestine “ We zijn ook met een gemengde groep naar de moskee geweest.” “Allez” vraagt een voorbijganger, “Is er hier een moskee? Hier in Neder-Over-Heembeek?” “Jaja” bevestigt Ernestine “Volgende keer moet je meekomen.”

Haar droom is dat de twee groepen nog dichter bij elkaar komen. Zowel Conny als Ernestine beseffen de fragiliteit van de werking. Nog niet iedereen ziet het als een rijkdom. Zijzelf moeten constant investeren in verbinding.

‘Wat de droom is van Ernestine?’, vraag ik. “Het zou fijn zijn mochten we ooit zover komen dat er één keer per week Afrikaans kan gekookt worden. Of misschien beter: afwisselend multicultureel. Zo zou er ook Marokkaans kunnen gekookt worden. Ja als we dat zouden kunnen bereiken, dan hebben we echt wel een mooie droom waargemaakt.”

## De werking van LDC Neder-Overheembeek en Ardaps getoetst aan onze tien tips. (10 tips weergeven in lijst zie pagina 19)

### Tip 2, 3 en 5

Precies op deze ‘pro-actieve’ tips scoort het lokaal dienstencentrum heel goed. Interculturaliseren is er een doe-woord. Conny is er ‘gewoon’ aan begonnen ook al kende zij zelf als centrumleidster achtergronden van de groep van Ernestine niet goed. Ze stelt zich nieuwsgierig en open op en ze is bij uitstek een voorbeeld voor ‘haar’ senioren. Het belang van de sleutelfiguren Conny, Ernestine en Bo is niet te onderschatten.

### Tip 4 en tip 9

Er was bij de groep van Conny heel duidelijk een kantelmoment; namelijk de infodag over Congo waar ze al hun vragen mochten stellen. Wantrouwen werd weggewerkt en veel vooroordelen werden weggenomen.

Er is sprake van wederzijdsheid. Beide groepen leren iets. Zeker ook in het aanleren van de Nederlandse taal voelen de Belgische senioren zich erg nuttig.

Dit vertrouwen blijft fragiel. Het succes wordt bepaald door de blijvende inzet en de tijdsinvestering van de 4 sleutelfiguren

### Tip 6

Vraag steun.

Conny twijfelt soms of ze goed bezig is. Ze uit de nood aan een klankbord. Ze krijgt ondersteuning van de koepelorganisatie FMDO. Samen met hen zal ze nu ook een actieplan opmaken om in 2017 deze werking te verduurzamen.

Interculturaliseren is een balans zoeken tussen ‘vertrekken van de gelijkenissen’ (tip 7) en ‘leren omgaan met de verschillen’ (tip 8). Het is een oefening in klantgericht werken op maat van iedereen en op het ritme en de leefwereld van zoveel mogelijk ouderen (Tip 10 en tip 3). Er is geen voorbedachte blauwdruk, geen receptenboekje die je zegt hoe het moet doen. De vraag naar een klankbord en ondersteuning is dus heel terecht.

Contact

ADO-Icarus (contactgegevens opzoeken)

Conny Roekens

Ardaps

Ernestine Mula

ardaps.project@gmail.com

FMDO





## Het verhaal van Marie, 55 jaar, verzorgende in een rusthuis

Ik houd van oude mensen. Ik heb gekozen voor dit beroep. In Afrika beschouwen we de oude als 'de wijze' maar ook als de stevige boom de 'baobab'. De oudere persoon wordt telkens geconsulteerd wanneer wij een beslissing moeten nemen.

Ik houd van het beroep en toch maak ik me zorgen. De ouderen wie ik verzorg en hun familie vergeten soms wie ik ben. Men ziet mij als vreemdeling, denkt dat ik niets kan en niet gekwalificeerd ben.

Op een keer zaten we met de Afrikaanse collega's in het bureau. Een bewoner had een vraag en zocht iemand die hem kon helpen. Hij zag ons zitten en draaide zich weer om. Al mompelend liep hij weg 'Er is niemand hier'. Ik ben opgestaan en heb gevraagd: 'Dag meneer, kan ik u helpen?' De bewoner antwoordt: 'Nee nee, ik zoek iemand, maar er is niemand hier!'

Ik heb die meneer moeten overtuigen dat wij er zijn om hen te helpen, dat er die dag niemand anders was. Hij is nog drie keer terug gekomen vooraleer hij beseftte dat hij geen keuze had. Dat zijn zeer jammerlijke situaties voor de 21e eeuw! Het komt echt bijzonder vaak voor dat de vraag liever aan een blanke gesteld wordt, dan aan mij. Dat is erg. We hebben hetzelfde diploma als onze collega's, ik zie het verschil niet. Ik denk dat er in onze rusthuizen nog veel 'blanken' wonen die de kolonisatie meegemaakt hebben. Diegenen die in Congo woonden, beschouwden de zwarte als hun 'boy'. Ik verzet me stevig tegen deze kolonialistische blik. Ik eis gelijkwaardigheid op door te zeggen dat ik een gediplomeerde verzorgende ben.

Dit doet ernstige vragen stellen naar het zorgsysteem in een 21e eeuw. We leren niets uit het verleden. Het herhaalt zich telkens weer.

Daarom heeft voor mij de directie van een instelling een zeer belangrijke rol. Hij of zij moet tegenover de bewoner, de familie en het personeel duidelijk maken dat iedereen gelijkwaardig is. Ik wil niet zomaar iedereen als racist beschouwen. Mensen begrijpen het soms niet. De directeur moet zorgen dat mensen leren begrijpen. Eens mensen begrip kunnen opbrengen, verbetert hun houding meestal.

Wij- mensen met een migratieachtergrond of een andere huidskleur- moeten durven hierover te spreken. Als ons onrecht aangedaan wordt, moeten we dit aanklagen. Media en politiek moeten dit ook durven aankaarten.

Hoe zie ik mezelf ouder worden hier in België? Nu ik vijftig ben geworden, spookt die vraag vaak door mijn gedachten. Soms zeg ik al lachend tegen de kinderen: "Als jullie mij in een rusthuis stoppen, dan zullen jullie me wel Afrikaans eten moeten brengen."

De samenleving moet beseffen dat we hier oud zullen worden. De zorgsector kan een aantal maatregelen treffen. Zelfs al is het cultureel sterker ingebed om onze ouderen langer thuis te houden. Op een dag komen we toch en dan moeten de rusthuizen ervoor zorgen dat wij daar ook een goed leven kunnen hebben. In mijn 'ideale' rusthuis wil ik graag dat men naar mijn specifieke noden luistert, dat ik meetel zoals andere bewoners en dat ik dezelfde goede zorgen ontvang als iedereen.

Wat ik aan de hele gemeenschap wil zeggen is dat huidskleur er echt niet toe doet. Er zijn overal goeden en slechten. De mentaliteit van de mensen kan wel degelijk veranderd worden. Ik geloof echt dat het mogelijk is.

# Palliatieve zorg op maat van moslim patiënten, een must !

*Naziha Maher, projectcoördinator Diversiteit  
Kom Op Tegen Kanker*

## **De droom die niet uitkwam**

Weinig arbeidsmigranten die 50 jaar geleden naar België gehaald zijn, dachten aan oud en ziek worden in Brussel. De Marokkaanse en Turkse arbeidsmigranten hadden zelfs niet de bedoeling om zich blijvend in Brussel te vestigen. Ze droomden van rijk te worden om terug te keren naar hun thuisland en familie. De realiteit bleek echter anders uit te draaien. Hun grootste nachtmerrie is nog steeds sterven in België en in een 'loden' kist terug keren naar hun thuisland. Toch kregen ze nog voor hun pensioen last van allerlei ouderdomskwalen waarmee ouderen van Belgische herkomst pas tien jaar later geconfronteerd worden. De reden hiervoor is vaak te zoeken bij hun zware en slechte arbeidsomstandigheden en in hun lage sociale economische status. Evenals de stress en trauma's uit hun migratieverleden.

## **Ziek worden en sterven in Brussel**

Totaal onvoorbereid worden ze overvallen door levensbedreigende ziektes zoals kanker. Voor hen staat kanker gelijk aan de dood, het is de vieze ziekte waar alleen over gefluisterd wordt. Niet verwonderlijk want het gros van de eerste generatie migranten is analfabeet en weinig op de hoogte van de sensibiliseringscampagnes tegen kanker. Verder beschikken ze over beperkte gezondheidsvaardigheden. Ze hebben geen kennis over hun lichaam en hoe deze functioneert. Ze weten niet wat preventie is en op welke signalen ze moeten letten voor bepaalde ziekten. Ze gaan alleen naar de dokter als ze pijn hebben want dat is hoe ze dat in hun thuisland deden. In een aantal gevallen is het dan veel te laat en worden ze overdonderd door een palliatieve diagnose.

## **'Onbekend maakt onbemind'**

Ook de zorgsector is niet voorbereid op zorgbehoevende palliatieve patiënten van buitenlandse herkomst. Het contact met deze patiënten is voor de professionele zorg- en dienstverlening relatief nieuw. Niet alleen doen palliatieve migranten omwille van een aantal redenen zeer weinig beroep op het bestaande aanbod, het is ook vaak nog onvoldoende

aangepast en voorbereid op deze diversiteit. Nochtans zou het goed zijn voor de zorgsector om hier werk van te maken want vandaag is Brussel de meest diverse stad ter wereld met zo'n 60% van de bevolking geboren in het buitenland. Vooral het contact met moslim palliatieve patiënten jaagt de zorgverleners angst aan omdat ze niet vertrouwd zijn met hun cultuur en hun religie. Het spreekwoord 'onbekend maakt onbemind' is hier zeker van toepassing.

## **En dan ben je palliatief**

Als projectcoördinator diversiteit van Kom Op Tegen Kanker (KOTK) kom ik regelmatig in contact met volledig ontredderde patiënten met een moslimachtergrond. Ze hebben net een slechtnieuwsgesprek met hun oncoloog achter de rug waar ze te horen kregen dat ze palliatief zijn.

Beduusd vragen ze dan wat palliatief is. Door de shock, de taalkloof en het moeilijke taalgebruik van de arts hebben ze niet goed door wat de arts zei. De kennis van de taal van de patiënt is hier veel te beperkt voor. De mannen hebben zich altijd beredderd het met weinige Frans dat ze kennen. De vrouwen rekenden in het begin op hun mannen en later op hun kinderen die ze al op jonge leeftijd overal meenamen als tolk. Noch voor de Brusselse samenleving als voor deze arbeidsmigranten was de landstaal leren, integratie en inburgering een eerste zorg. Waar Vlaanderen sinds 2003 een inburgeringsdecreet heeft, ging er pas eind maart 2016 een eerste Brussels-Franstalige inburgeringsantenne van start in Schaarbeek.

Anderzijds is het zo dat in heel wat talen en culturen de term 'palliatief' niet bestaat. 'Niet meer te genezen' dat begrijpen ze wel. De kinderen van een patiënt zijn niet altijd de beste vertalers. Ze spreken ofwel de moedertaal gebrekkig, ofwel is er schaamte tussen beide als het over intieme lichaamsdelen gaat. Bij vele moslimgezinnen is het niet gebruikelijk dat het slechte nieuws aan de betrokken patiënt wordt meegedeeld uit schrik dat de patiënt de moed zou verliezen en de hoop op genezing zou opgeven. Ook al is hier geen genezing meer mogelijk. Daarom schakelt de arts beter de interculturele bemiddelaar of sociale tolk in als hun boodschap duidelijk moet overkomen. Vooral sommige moslim palliatieve patiënten en hun familie vinden het moeilijk dat de arts de behandeling stop zet of een termijn kleeft op hun leven. Voor hen geldt het motto: "zolang er leven is, is er hoop..." Vandaar hun zoektocht naar een tweede en soms een derde opinie.

## **Ziek worden in eigen taal en cultuur**

Na het slechtnieuwsgesprek hebben de patiënten en hun omgeving de meeste psychosociale ondersteuning nodig. Deze situatie is - zoals voor iedereen - nieuw voor hen. Op emotioneel vlak weten de patiënt noch zijn omgeving tot wie ze zich moeten richten en hoe ze deze emoties moeten uiten. Ze kunnen dit het best doen in hun eigen taal en cultuur



maar de onco-psychologen spreken geen Arabisch of Turks of zijn geen moslims. Want deze emoties staan voor hen niet los van het islamitisch beleven van ziekte en de naderende dood. Het is belangrijk om dan te weten hoe de patiënt en zijn omgeving deze beleven. De familieleden vinden het meestal heel pijnlijk en ondoenbaar om over de dood spreken. Ze weten ook niet welke voorbereidingen ze hiervoor moeten treffen. Toch heeft elke moslim vanuit de islam recht op de waarheid zodat die zich kan voorbereiden op zijn nakende dood.

In deze omstandigheden is het voor de zorgverleners moeilijk om aan vroegtijdige zorgplanning te doen. Kom Op Tegen Kanker heeft daarom drie jaar geleden vrijwilligers in Brussel opgeleid om deze kwetsbare moslim palliatieve patiënten en hun omgeving te ondersteunen in eigen taal en vanuit dezelfde culturele achtergrond. Anderzijds zijn ze een goede steun voor de zorgverleners omdat ze als vertrouwenspersoon een belangrijke brugfunctie hebben tussen de patiënt, zijn familie en de zorgverleners in zowel ziekenhuis als in de thuissituatie.

### **Vroegtijdige zorgplanning**

Als vertrouwenspersoon van de patiënt gaat de vrijwilliger van KOTK i.s.m. de zorgverleners een gesprek aan met de patiënt en zijn omgeving als onderdeel van de vroegtijdige zorgplanning. De volgende vragen worden gesteld: waar wil de patiënt begraven worden? In het thuisland of in Brussel op het islamitische perceel? Heeft hij een (repatriërings)verzekering?

Vele van de eerste generatie migranten willen in het thuisland begraven worden om zeker te zijn van een eeuwige grafrust. Heeft de patiënt nog bepaalde wensen of zaken die zeker nog moeten afgehandeld worden?

Het wordt al gauw duidelijk dat vele patiënten en hun naasten geen weet hebben van wat er gebeurt op het moment van overlijden. Ze weten niet dat de begrafenisondernemer verantwoordelijk is voor de afhandeling van de begrafenis, de lijkewassing en de administratie errond. De functie van begrafenisondernemer bestaat niet in vele moslimlanden.

Voor de rituelen bij sterven tasten ze, tot hun grote spijt en verdriet, ook in de duister. Dit is een hoofdstuk dat aan hen voorbij is gegaan aangezien ze hun grootouders, ouders en andere familieleden niet ouder hebben zien worden. Ze waren er niet toen ze ziek werden, zorg nodig hadden en stierven.

### **De zorg voor de palliatieve patiënt**

De zorg voor de palliatieve patiënt loopt niet altijd van een leien dakje. De patiënt verwacht dat de familie de zorg opneemt zoals hij er ooit van droomde om zijn ouders te verzorgen maar niet kon. De familie wil dit wel maar de situatie in Brussel is echter dikwijls verschillend. Enerzijds stelt de sociale dienst van het ziekenhuis meestal verschillende diensten voor aan de patiënt en de familie zoals thuisverpleging, thuiszorg en palliatieve thuiszorg, maar voor de familie is het moeilijk in te schatten wat ze nodig hebben. Hun kennis over de beschikbare voorzieningen en diensten is beperkt. Ze weten ook niet hoeveel hen dat gaat kosten. Andere redenen om niet in te gaan op deze voorstellen is dat ze wat wantrouwig staan tegenover de professionele gezondheidszorg. Ook voelen ze zich verloren tegenover de complexe administratie die de aanvraag van deze voorzieningen met zich meebrengt. Anderzijds willen ze niets liever dan de mantelzorg volledig opnemen. Dat is niet altijd mogelijk omdat ze slecht behuist zijn, werken, zelf oud en ziek zijn of een gezin hebben dat hun volledige aandacht opeist. Of de zorg wordt uit een sociaal plichtsgevoel opgenomen uit schrik voor roddel en achterklap in de gemeenschap als ze hun dierbare niet in huis willen verzorgen.

Wat ze soms niet weten is dat door het aanvragen van het palliatieve statuut ze recht hebben op een palliatief forfait waardoor het voor hen gemakkelijker is om de patiënt thuis te verzorgen.

### **Andere invulling voor comfort zorg**

De patiënt en zijn familie hebben een andere invulling voor comfortzorg dan de zorgverlener waardoor een verblijf op

een palliatieve eenheid soms nog een stap te ver is. Wat de zorgverleners aanzien voor 'therapeutische hardnekkigheid' is voor de patiënt en zijn familie 'de hoop niet opgeven'. Pijnbestrijdingsmiddelen hebben een slechte reputatie bij vele moslimpatiënten. Voor hen is morfine een 'drug' die levensbekortend of levensbeëindigend is. Moslims staan huiverachtig tegenover die middelen omdat ingrijpen tijdens de laatste fase van het leven o.a. door palliatieve sedatie en euthanasie verboden is. Volgens de islam is het verlichten van pijn niet verboden maar niet alle moslims weten dit. Lijden is zeker geen straf van God maar een aantal patiënten en hun familie wijzen het gebruik van bepaalde pijnstillende en verzachtende medicijnen in de laatste fase af omdat ze een andere invulling geven aan lijden. Ze willen graag dat de patiënt helder van geest is zodat die vlak voor het overlijden de geloofsbelijdenis kan uitspreken. In hun perceptie wordt leven en dood bepaald door Allah en de mens dient zich bij zijn besluiten neer te leggen. Deze opvatting kan problemen geven wanneer familieleden geconfronteerd worden met besluiten ten aanzien van voortzetting of stopzetting van bv. een behandeling of het toedienen van voedsel en vocht. Voeding en vocht hebben een sterke symboolfunctie en zijn een teken van leven en zorg. Goede communicatie en voorlichting tussen zorgverlener en naasten van de patiënt is van cruciaal belang anders kunnen de emoties hoog oplopen rond het sterfbed. Soms is het verhelderend om de dingen expliciet te benoemen: 'De patiënt gaat niet dood omdat hij niet meer eet of drinkt, maar eet of drinkt niet meer omdat hij doodgaat'.

### **Belang van Religie en spiritualiteit**

Een bezoek aan stervenden is belangrijk in de islam vandaar de vele bezoekers in de stervensfase. Hiermee kunnen de

gelovigen zegeningen verdienen. Ze spreken conflicten uit, betalen eventueel hun schulden en schenken elkaar vergiffenis. Alle gelovigen kunnen een stervende geestelijke en religieuze ondersteuning bieden. Soms vraagt de patiënt of zijn familie de imam of iemand anders uit de gemeenschap in wie ze vertrouwen hebben. Voor de nabestaanden is het heel traumatisch als ze het heengaan niet kunnen bijwonen omdat moslims afscheid nemen bij leven.

Na het vaststellen van de dood volgt een rituele wassing. Dat is een taak voor familie, geloofsgenoten en de islamitische uitvaartverzorger en niet voor het verplegend personeel. De rouwperiode is voor de familie zeer hectisch en moeilijk want de tijd tussen sterven en begravenis moet zo kort mogelijk zijn. Eén of twee dagen na het overlijden is het overledene al op weg naar het thuisland samen met de familie om daar begraven te worden. De familie verstuurd geen rouwbrieven maar binnen het halfuur na overlijden is de gemeenschap verwittigd via telefoon, sms en social media en komen ze in grote getallen voor een laatste groet en om de familie bij te staan, in het ziekenhuis of thuis.

### **Conclusie**

Het risico dat (moslim) palliatieve patiënten met een migratieachtergrond tussen de mazen van het net vallen is dus groot. Anders gezegd: (moslim) palliatieve patiënten met een buitenlandse herkomst zijn onvoldoende op de hoogte van het zorg- en dienstverleningsaanbod, en de bestaande voorzieningen kennen nog te weinig de palliatieve migranten. Het is dus nodig dat er een meer toegankelijk aanbod komt, dat de weerstand van deze mensen vermindert en inspeelt op hun noden.

*Kwaliteitsvolle palliatieve zorg is een basisrecht voor ieder persoon voor wie genezen niet meer mogelijk is. In Brussel, nog meer dan in andere regio's, vindt echter niet iedereen toegang tot dat basisrecht en dat jammer genoeg in alle fases van het levenseinde. Omdat palliatieve zorg vaak nog geassocieerd wordt met terminale zorg spreken we liever over supportieve zorg (vanaf de diagnose van een levensbedreigende ziekte), tot rouwzorg (voor en na het overlijden). De 4 levensdomeinen: fysiek, sociaal, psychologisch en existentieel verdienen op elk moment onze aandacht.*

*De 6 organisaties die onder het Brusselse Expertise LevensEinde (Br.E.L.) vallen, de Brusselse campus van het expertisecentrum Waardig LevensEinde W.E.M.M.E.L. trachten dagelijks elk op hun terrein de beste mogelijke zorg aan te bieden. Het supportief dagcentrum TOPAZ, palliatieve thuiszorgequipe Omega, Forum Palliatieve Zorg, LevensEindeInformatieForum (LEIF), ULteam (Uitklaring LevensEindevragen) en de Leerstoel "Waardig LevensEinde" van de VUB werken rond het levenseinde. Ze doen dit voor iedereen, maar dus zeker ook voor de Brusselse oudere (en soms vaak allochtone) populatie.*

Heeft u nog vragen of bent u geïnteresseerd in de werking van de organisaties onder Br.E.L., neem dan gerust contact op met Hannie Van den Bilcke, [brussel@forumpalliatievezorg.be](mailto:brussel@forumpalliatievezorg.be), 0472/73.17.92

# Gebruikers aan het roer

Olivia Vanmechelen

## **Kennismaking met woongemeenschappen voor allochtone ouderen in Nederland**

*Impressies na ons werkbezoek aan Amsterdam, 6 oktober 2015*

Een delegatie van 15 professionals uit de Vlaamse en Brusselse woonzorgsector - projectmedewerkers en -ontwikkelaars, verantwoordelijken woonzorgvoorzieningen, onderzoeker en beleidsmedewerker - brachten een werkbezoek aan enkele inspirerende woonzorgpraktijken in Amsterdam. De focus lag op zorgcoöperaties (burgerinitiatieven in wonen-zorg-welzijn) en woongemeenschappen voor oudere migranten in de regio Amsterdam.

Het Kenniscentrum woonzorg Brussel organiseerde dit werkbezoek in samenwerking en met steun van Aedes Actiz, het kenniscentrum Wonen en Zorg in Nederland. (zie [www.kenniscentrumwonzorg.nl](http://www.kenniscentrumwonzorg.nl)). Yvonne Witter verzorgde de contacten ter plaatse en gidste ons doorheen een boeiend dagprogramma. We bezochten twee woongroepen voor allochtone ouderen en maakten kennis met een inloophuis voor mensen met dementie en de zorgcoöperatie 'Stadsdorp' uit Amsterdam-Zuid.

### **Woongemeenschappen voor ouderen**

Nederland kent een toename van het aantal woongroepen of woongemeenschappen. Momenteel zijn er ongeveer 600 woongemeenschappen voor senioren. Zij worden overkoepeled en ondersteund door de Landelijke Vereniging Gemeenschappelijk wonen van Ouderen (LVGO). Een 60-tal zijn opgericht voor en door senioren van vreemde origine. Voor hen speelt de stichting Woonsaem een belangrijke ondersteunende rol.

Een woongemeenschap of woongroep bestaat uit zelfstandige woningen met tenminste één gemeenschappelijke

ruimte. Het kan gaan van samenwoonprojecten van enkelen – minstens drie - tot grotere wooncomplexen voor meer dan honderd bewoners. Er worden gezamenlijke activiteiten ondernomen, men heeft oog voor elkaar en is zo nodig een hulpvaardige buur. Het zelforganisatiemodel staat centraal en betekent ook dat geïnteresseerden steeds vrijwillig toetreden. De groep zelf beslist over de toelating van nieuwe leden. Deze woongemeenschappen hebben meestal geen vaste medewerkers in dienst, maar worden in de opstartfase wel professioneel ondersteund.

De voordelen van een woongemeenschap zijn legio: het geeft een oudere veiligheid, geborgenheid, maatschappelijke participatie, informele steun en sociale contacten. Maar ook voor de samenleving zijn er voordelen. Uit onderzoek blijkt immers dat zorgbehoeften van ouderen in een woongemeenschap worden uitgesteld of verminderen en dat isolement en eenzaamheid minder voorkomt. Welzijn voorkomt zorg. Woongemeenschappen dragen ook bij tot meer sociale cohesie in een wijk door ook andere ouderen of wijkbewoners te helpen en te betrekken bij activiteiten. Het ruimtelijk samenbrengen van ouderen biedt ook voordelen in de zorgverlening zoals een efficiëntere thuiszorg, het organiseren van voorlichtingsbijeenkomsten of preventiecampagnes zoals griepvaccinaties,... Nu de verzorgingshuizen in Nederland verdwijnen en de behoefte aan beschermde woonvormen groeien, kunnen woongemeenschappen een antwoord bieden.

### **Eerste generatie migranten**

Sociaaleconomische indicatoren blijken de grootste voorspelers van kwetsbaarheid bij senioren. Een laag inkomen, laag opleidingsniveau, afwezigheid van betaald werk, van niet-westerse origine zijn en ouderdom zijn de belangrijkste risicofactoren. Het meest kwetsbare profiel komt nagenoeg overeen met dat van de eerste generatie allochtone ouderen.

De stichting Woonsaem geeft bijzondere aandacht aan deze oudere migranten in Nederland. Voorzitter Harry Moeskop schetst het belang en de evolutie van gemeenschappelijk wonen voor deze ouderen. Het uitgangspunt is dat de eerste generatie migranten moet benaderd worden als een specifieke doelgroep. In Nederland gaat het om mensen met een zeer verscheiden achtergrond en migratiecontext: Surinamers uit de voormalige kolonies, arbeidsmigranten uit Zuid-Europa, Turkije en Marokko, 'westerse' migranten, o.a. uit Japan en recente vluchtelingen. Wonen in groep kan een antwoord bieden aan hun noden en behoefte. Het samenwonen met mensen die taal, cultuur en/of religie delen draagt immers bij tot gelukkiger en gezonder ouder worden en leidt tot minder vraag naar professionele zorg.





Tot nog toe hebben voornamelijk Creoolse, Surinaamse en Chinese ouderen hun weg naar woongemeenschappen gevonden. Bij de Turkse en Marokkaanse gemeenschappen zijn er minder initiatieven en woongroepen. Een reden hiervoor is de nog zwakkere financieel en sociaaleconomische positie van deze ouderen die de drempel om eigen initiatieven te nemen bemoeilijkt.

Woonsaem profileert zich als een expertisecentrum met een belangrijke katalysatorfunctie: het wil het thema en mogelijkheden van groepswonen bespreekbaar maken binnen de allochtone gemeenschappen, processen begeleiden en methodieken ter beschikking stellen. Het kan hiervoor rekenen op een deeltijds betaalde functie en veel geëngageerde vrijwilligers. Oudere migranten kennen deze woonvorm nog niet echt terwijl ze wel het liefst oud willen worden met mensen van hun eigen cultuur. Ondersteuning in het proces, van groepsvorming tot daadwerkelijke realisatie van een woongemeenschap, is noodzakelijk.



Woonsaem profileert zich als een expertisecentrum met een belangrijke katalysatorfunctie: het wil het thema en mogelijkheden van groepswonen bespreekbaar maken binnen de allochtone gemeenschappen, processen begeleiden en methodieken ter beschikking stellen. Het kan hiervoor rekenen op een deeltijds betaalde functie en veel geëngageerde vrijwilligers. Oudere migranten kennen deze woonvorm nog niet echt terwijl ze wel het liefst oud willen worden met mensen van hun eigen cultuur. Ondersteuning in het proces, van

groepsvorming tot daadwerkelijke realisatie van een woongemeenschap, is noodzakelijk.

Niet elk initiatief leidt tot een project en niet elk project is even succesvol. Uiteraard zijn er woongemeenschappen die geen stand hielden. Elke woongemeenschap is maatwerk, elke groep heeft haar eigen dynamiek, wensen en behoeften. Groepsvorming is de eerste stap: wennen aan elkaar en samen afspraken maken. Daarna wordt er aangeklopt bij een woningcorporatie. Doordat corporaties minder geld hebben om nieuwe projecten te realiseren, wordt een groep niet altijd met open armen ontvangen. Uitspraken als 'ze moeten de taal maar leren' of 'dit leidt tot getto vorming' zijn ook in Nederland niet uit de lucht.

Daarom is het belangrijk om bruggen te leggen tussen de gemeenschappen. Hiervoor moeten mensen eerst binnen de eigen groep met elkaar in verbinding staan en zich veilig voelen (bonding). Pas dan kan de stap naar buiten worden gezet (bridging) en kunnen bruggen geslagen worden naar andere gemeenschappen.

Dit 'bonding before bridging' is waar woongemeenschappen van allochtone ouderen voor staan. Enkele mooie voorbeelden hiervan zagen wij bij Anand Joti, een Hindoestani woongemeenschap en Foe Ooi Leeuw, een woongroep van Chinese senioren.

### Eindgebruiker aan het roer

Bij Anand Joti, een Hindoestani woongemeenschap voor senioren, werden we ontvangen door de heer André Bhola, de bezieler van dit project.

De woongroep bestaat uit een complex van 24 woningen die worden verhuurd door woningcorporatie Stadgenoot. Bewoners betalen een huur in functie van het inkomen. Er wonen 32 senioren ouder dan 50 jaar, allemaal Hindoestani afkomstig uit Suriname. Het is de bedoeling dat zij middels thuiszorg en burenhulp zo lang mogelijk zelfstandig kunnen wonen.

(Buurt)bewoners zijn aan zet om activiteiten, ontmoeting en dagbesteding te organiseren. Dit is heel gevarieerd: yoga, nordic-walking, bingo, feestjes,... De activiteiten liggen in handen van de bewoners zelf. Slechts uitzonderlijk worden professionals ingehuurd, bijvoorbeeld voor een vorming.

Het gemeenschapsgevoel en de dagbesteding stimuleert de bewoners om elkaar ook spontaan en informeel te helpen en te ondersteunen. Samenredzaamheid staat voorop.

## Inloophuis voor dementerenden

Ook mevrouw Nel Klaasse-Bos was aanwezig op de bijeenkomst. Als maatschappelijk ondernemer bekommerd om de kwetsbaarheid en het maatschappelijk isolement van (allochtone) ouderen, gaf ze mee vorm aan uiteenlopende projecten gericht op participatie, zingeving en dagbesteding. Een van de initiatieven die ze mee vorm gaf, is het Odense huis, een inloophuis voor dementerenden en hun mantelzorgers geïnspireerd naar Deens model. Ook dit is een project van betrokken burgers. Eén betaalde coördinator zorgt samen met een 30-tal opgeleide mantelzorgambassadeurs voor laagdrempelige, wijkgerichte ontmoetingsplaatsen en informatiemomenten. Het Odense Huis werkt veel samen met zorgorganisaties en zelforganisaties. Op die manier slagen zij er in om in Zuidoost-Amsterdam een sterk multiculturele invulling te geven en deelnemers met een heel diverse achtergrond te betrekken.

## Met alle Chinezen...

'Een huis om in harmonie samen te wonen': dat is de letterlijke betekenis van Foe Ooi Leeuw, een woongemeenschap voor Chinese ouderen. Het huis - een wooncomplex gebouwd door de woningcorporatie Rochedale - telt 54 zelfstandige woningen met een gezamenlijke ontmoetingsruimte. Het initiatief kwam tot stand met de steun van de gemeente en de stichtingen Woonsaem en het Centrum voor Advies en Beleid Oudere Migranten (CABO). Het opende zijn deuren in 2009.

Om bewoners zich thuis te laten voelen, werd veel aandacht besteed aan de woonwensen van de Chinese ouderen. Zo zijn er volgens de richtlijnen van Feng Shui geen deuren tegenover elkaar en is de gang extra breed zodat deze ook kan dienen voor gezamenlijke activiteiten of Tai Chi.

Zoals in andere woongemeenschappen staan de bewoners zelf in voor de organisatie van activiteiten. Ze zoeken elkaar op om bijvoorbeeld samen naar de markt te gaan, te koken en te eten of Mahjong te spelen. Een van de appartementen wordt gezamenlijk gehuurd. Een ander appartement heeft een zorgfunctie en is de uitvalsbasis van het zelfsturende wijkteam van Amstelring die professionele verzorging en verpleging aan huis biedt. Slechts enkele bewoners spreken Nederlands. Daarom is vier maal per week een meertalige medewerker van de zorgorganisatie OsiraGroep aanwezig om bewoners te helpen met praktische zaken: vertalen van brieven, aanvragen van thuiszorg of een scootmobiel en vergezellen naar een doktersafspraak.

Al 20 jaar lang is Henny Liu voorzitter van de zelforganisatie achter Foe Ooi Leeuw en spreekbuis van de woongemeenschap. Naar aloude Chinese traditie wordt hij aanzien als de

vertegenwoordiger van de gemeenschap. Zelf antwoorden is veel eerste generatie Chinezen immers vreemd, zodat bewoners –soms meer dan hem lief is- komen aankloppen met



kleine vragen en grote problemen.

Nuttige links en meer informatie:

- <http://www.omslag.nl/wonen/groepsouderen.html>
- [http://www.kcwz.nl/doc/klantparticipatie/iedereen\\_een\\_eigen\\_woongroep.pdf](http://www.kcwz.nl/doc/klantparticipatie/iedereen_een_eigen_woongroep.pdf)
- [www.woonsaem.nl](http://www.woonsaem.nl)
- <http://multiculturele-ouderenzorg.nl/nieuws/woongroep-hindoestaanse-senioren-anand-joti/>
- <http://multiculturele-ouderenzorg.nl/projecten/odensehuis-zuidoost-inloophuis-voor-mensen-met-dementie-en-hun-familie-en-vrienden/>
- <http://multiculturele-ouderenzorg.nl/woongroepen/foe-ooi-leeuw/>



**Kenniscentrum  
Woonzorg  
Brussel**

# KOTOSA

Een film van Un film de: Ronnie Ramirez



PALAVERS ONDER DE MANGOBOOM. LE DOMAINE DES FEMMES SAGES.  
PALABRES SOUS LE MANGUIER. HET DOMEIN VAN WIJZE VROUWEN.

Un film de  
de réalisatrice de  
**ZIN**  
www.zin.org

Un film de  
de réalisatrice de  
**DE MANGONOOM  
IN BLOEI  
LE MANGUIER  
EN FLEUR**

**BWR**  
VZW  
BODIEWIJNSTICHTING  
WELZIJNSZORG

**BILONGO**

**w**  
welzijnszorg™

**B**  
Koning  
Boudewijnstichting  
Soms werken gaat een betere samenleving

**n**  
brussel

**CGF**

Meer info plus d'Infos: [kotosa@bwr.be](mailto:kotosa@bwr.be)



# KOTOSA

Els Nolf

Kotosa betekent 'respect hebben' in het Lingala. Deze documentaire laat vier Afrikaanse vrouwen aan het woord over ouder worden in België: Hélène is apothekeres, Angélique is voorzitter van de senioren groep, Monique is thuisverpleegster en Espérance is intercultureel bemiddelaarster in de geestelijke gezondheidszorg. Deze vrouwen hebben met elkaar gemeen dat ze afkomstig zijn uit de sub-Sahara (Congo, Rwanda of Kameroen) en al lang in België wonen. Nu zij zelf ouder worden, denken ze ook na over hun eigen oude dag. Ouder worden in België is anders dan in Afrika. "In onze cultuur is er veel respect voor ouderen. 'Een oudere is een bibliotheek', zegt men. Daar ga je naartoe voor inspiratie en om te leren", is de openingszin van de film. "Mensen vragen ons raad als ze belangrijke levensbeslissingen moeten nemen", vult Angélique aan. Zij is 68 jaar en bezielster van De Mangoboom in Bloei vzw, een zelforganisatie van ouderen die afkomstig zijn uit Congo. "In mijn geboortedorp stonden twee mangobomen - één waar de mannen van het dorp samen kwamen, één waar de vrouwen elkaar opzochten. Deze mangobomen waren de palaverbomen van het dorp. Zij staan symbool voor een gemeenschap die elkaar steunt, die samen belangrijke zaken bespreekt, die ook samenkomt om te eten. De ouderen, de wijzen, zowel mannen als vrouwen, hadden een cruciale rol onder deze bomen." De vier vrouwen in de documentaire staan op een kruispunt in hun leven. Ze zijn Belg maar ook Afrikaans. Zij kennen de zorgsector en zijn op een leeftijd gekomen dat ze ook nadenken over hun eigen ouderdom. Het zijn ook vier ondernemende vrouwen. Monique is voorzitter van een zelforganisatie die werkt rond emancipatie van de vrouw, gezondheid en gezin. Espérance is moeten vluchten uit Rwanda en haalt daar de kracht uit om anderen te helpen. Hélène is antropologe en pendelt voor zaken tussen België en Kinshasa. Ook

Angélique pendelt: tussen talrijke projecten voor Afrikaanse senioren in Brussel, en een voedingscentrum in Kalo in haar thuisland Congo. Tussen het dorpse matriarchale verleden en de hedendaagse superdiverse stad waar de Mangoboom opnieuw kan bloeien.

"We vieren de vreugde van het grijs worden", zei een van de bezoekers van de Mangoboom in bloei vzw. De kijker voelt hun joy de vivre. Zij zingen, dansen, en zien er prachtig uit. Zij zijn meesters in de kunst om met trots en volle levensvreugde ouder te worden.

Kotosa is een film van Ronnie Ramirez, geproduceerd door De Mangoboom in bloei vzw, de Brusselse Welzijns- en Gezondheidsraad, ZINTV en CGG Brussel.

Met originele muziek van Stefaan Plysier & Yves de Wulf Dit project kwam tot stand met de financiële steun van Welzijnszorg vzw, Koning Boudewijnstichting en de Brusselse Welzijns- en Gezondheidsraad.

De film gaat op tournee

Neem contact met ons op. Wij vertonen de film graag in uw buurtcentrum, zelforganisatie, klas of event.

De film duurt 20 minuten. Wij gaan graag in gesprek met u, luisteren graag naar uw ervaringen en bieden ook een educatief pakket aan.

Op Facebook bieden wij een platform voor filmpjes van studenten en voorbeelden van goede praktijken.

<https://www.facebook.com/kotosafilm>

Contact:

Els Nolf, Brusselse Welzijns- en Gezondheidsraad, Lakensestraat 76, 1000 Brussel. [kotosa@bwr.be](mailto:kotosa@bwr.be)

# @level2work stoomt nieuwkomers klaar voor de Brusselse zorgsector

Om de Brusselse zorgsector verder te interculturaliseren liggen er nog kansen in de tewerkstelling van mensen die momenteel uit de boot vallen. Nieuwkomers bijvoorbeeld. Een deel van hen is hoogopgeleid en beschikt over een pak professionele ervaring. Bovendien zijn ze meestal thuis in verschillende culturen en talen. Toch is de werkloosheid bij nieuwkomers hoger, hebben jobs onder hun opleidingsniveau of werken ze in sectoren met minimale diplomavereisten. Het proeftuinproject @level2work, gesubsidieerd door AMIF, boort dit onontgonnen potentieel aan.

Bij bon, de Brusselse poot van het Agentschap Integratie en Inburgering, volgen jaarlijks ruim 3500 mensen een vrijwillig inburgeringstraject. Behalve Nederlandse les hoort daar een cursus maatschappelijke oriëntatie (MO) van 5 weken bij. De inburgeraars leren over de wetten, gebruiken en gewoontes die deel uitmaken van het leven in België. Naast een gestandaardiseerd luik bepalen hun vragen en interesses mee de cursusinhoud. Met @level2work groeit het idee van een aangepaste MO uit tot een sectorgerichte MO.

Eén van de geselecteerde sectoren is de Nederlandstalige zorgsector. In november 2016 start een MO cursus voor een twintigtal deelnemers die in België professioneel aan de slag willen als bijvoorbeeld dokter, verpleegkundige, opvoeder, psycholoog, tand- of dierenarts. De vacaturebank van Actiris bewijst dat de arbeidsmarkt vraagt naar deze profielen, waarvan verschillende knelpuntberoepen zijn. De deelnemers behaalden al een diploma op bachelor- of masterniveau in hun thuisland, of ze bewijzen een gelijkaardige leercapaciteit.

Het project is ingebed in een breed netwerk. Huis voor Gezondheid bouwt al enkele jaren expertise op rond het aantrekken van mensen met een diverse achtergrond naar de Brusselse zorgsector en werkt zo mee aan kwalitatieve (Nederlandstalige) zorg in het superdiverse Brussel. Naast deze expertise beschikt het Huis over een netwerk bestaande uit zorginstellingen (werkgevers), universiteiten, paramedische opleidingen, woonzorgcentra, inschakelingsactoren en –vooral– de zorgverleners. Zowel de expertise als het netwerk worden ingezet om een workshop vorm te geven in de lessen MO en inleefmomenten bij zorginstellingen voor de cursisten te organiseren.

Het individueel inburgeringstraject van de nieuwkomer gaat samen met integratiewerk van de voorzieningen. De individuele inburgeraar doet dus een inspanning om zich

een deel van het jargon en kennis van de sector eigen te maken. Tegelijk engageren voorzieningen, zoals RVT Huize Sint-Monika, zich om hun deuren te openen voor coaching, bedrijfsbezoeken en stageplaatsen.

Tracé, VDAB en Actiris nemen de job-matching op zich. De begeleiding naar werk gebeurt individueel op maat van de studieachtergrond en capaciteiten. @level2work streeft er naar om alle deelnemers binnen de 12 maanden aan een job te helpen.

Het project zal leiden tot een loopbaanaanpak op maat van hoogopgeleide nieuwkomers. Op deze manier werken we aan een betere doorstroming van hoogopgeleide nieuwkomers naar hoogwaardige zorgfuncties. In de Brusselse zorg van morgen zien we hopelijk het effect van deze samenwerking.

# Wulun en het Confucianisme in de keuzes van Chinese ouderen in België.

Tina Pan

In dit kleine werkstuk kies ik ervoor om de lezer te introduceren in één interessant cultureel element bij Chinese ouderen die in België wonen, namelijk de invloed van het Confucianisme bij de levenskeuzes die ze maken.

Het Confucianisme benadrukt vijf leidende principes (wulun) in interpersoonlijke relaties. Dit zijn de vader-zoon, man-vrouw, keizer-minister, ouderen-jongere en vriend-vriend relaties. Er is een duidelijke hiërarchie. In dit eerder beknopte artikel beperk ik mij tot drie van deze principes. De vader-zoon relatie is de belangrijkste en bepaalt sterk de keuzes die de oudere maakt over zijn of haar zorg in de oude dag. Tevens ga ik in op de 'keizer-minister' en de 'oudere-jongere' relatie. Kinderen zijn verantwoordelijk voor de zorg van hun ouders. In het klassieke patroon is de vader de kostwinner en daarmee het gezag binnen de familie. Hij heeft een zoon 'nodig' om zijn naam door te geven en om de familie meer welstand te kunnen bieden. De zoon is de erfgenaam. En dus moet

die zoon ook in staat zijn om de zorg van zijn ouders op zich te nemen. Je ouders naar een woonzorgvoorziening sturen, wordt beschouwd als afvalligheid aan dit principe. Zijn of haar kinderen gehoorzamen dan niet aan de morele waarden van zorg. Ook al is de professionele zorg soms zeer goed voor de oudere, Chinese ouderen in België kiezen er nog steeds voor om bij hun kinderen te wonen. Deze zijn echter druk bezig met hun werk en hebben geen tijd om de oudere in zijn/haar basisbehoeften te voorzien. Dat geeft problemen als de oudere niet meer zelf kan koken of niet meer mobiel is.

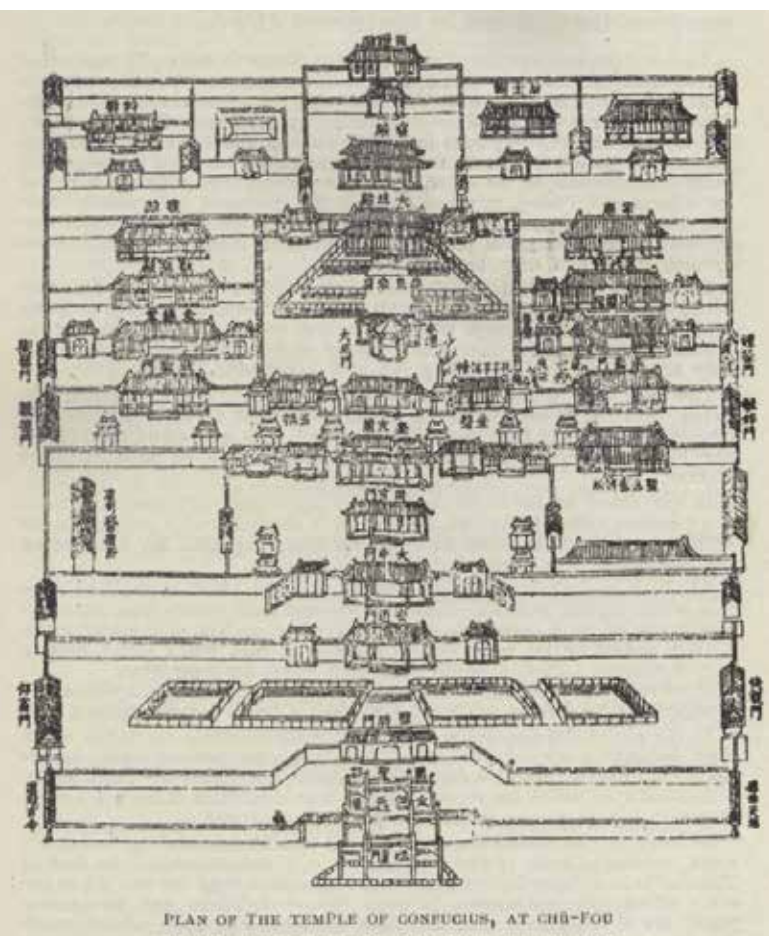
Meihua, 76 jaar oud woont in een woonzorgcentrum in België en beschrijft haar ervaringen als volgt:

*"Ik wil hier niet wonen. Ik wil bij mijn zonen en kleinzonen wonen. Ik heb het gevoel dat ik verlaten ben. Ik weet dat de medische omkadering hier veel beter is dan thuis. Ik weet dat ik een last zou zijn voor mijn zoon. Toch had ik op hen moeten kunnen vertrouwen dat ze mij hier niet zouden plaatsen"*

In het Confucianistisch systeem is er ook de verplichting om je sociale status te behouden, ook als je ouder wordt. Deze morele verplichting vinden we terug in het principe van de keizer-minister relatie. Deze keizer-minister relatie vormt de belangrijkste reden waarom zo veel dynastieën in het verleden het confucianistische onderwijs als de enige juiste keuze predikten. In het bureaucratische China benadrukte dit de loyaliteit van ministers aan het gezag. Dit aspect, namelijk om de macht van de heerser te legitimeren, is nu wel minder. Deze keizer-minister relatie zit nu veel meer in de geest van de mensen en uit zich in de ijver om hun sociale status te behouden en/of gewoon ijverig aan het werk blijven. Om het anders te zeggen, Chinezen voelen zich verplicht om hun positie op de hiërarchische ladder van de samenleving te handhaven. Als hen dat niet lukt, zullen ze het gevoel hebben gezichtsverlies te lijden en ervaren ze dit als ronduit beschaamd.

Xile, 61 jaar oud, woont alleen in haar appartement in Brussel. Ze kwam naar Brussel zestien jaar geleden. Haar zoon en man bleven in China en kregen later geen verblijfsvergunning in België om haar te vervoegen. Ze is hier alleen en doet allerlei klussen om rond te komen. Ik vroeg haar of ze ooit terug gaan om bij haar zoon te zijn. Toen antwoordde ze:

*"Vroeger dacht ik daar heel veel aan. Zeker in het begin met de taalproblemen die ik had. Het was moeilijk om mijn deeltijdse baan met studie te combineren. Ik heb vele keren*



PLAN OF THE TEMPLE OF CONFUCIUS, AT CHE-FOO

*thuis gehuild. Maar ik kon niet terug te gaan. In China was ik een ambtenaar. Ik werd gerespecteerd. Zonder Belgische identiteitskaart terugkeren is geen optie: dan zouden mensen geen respect voor mij hebben en mij als een mislukking beschouwen.”*

Chinese mensen moeten veel moeite doen om een visum van westerse landen te verwerven. De mogelijkheid om er een langdurig verblijf of nationaliteit te verkrijgen wordt door velen beschouwd als een voorrecht. Ze besteden vaak een grote som geld om naar België te komen. Bij terugkeer 'zonder meer' lijden ze gezichtsverlies en voelen ze zich waardeeloos.



Er is nog een ander aspect. Op hun beurt voelen de Chinese ouderen zich ook verplicht om te zorgen voor de jongere generatie. De oudere-jongere relatie is een heel belangrijk principe en speelt ook parten in migratie-context. Het principe is: de zoon neemt de verantwoordelijkheid voor het verzorgen van de ouderen in hun latere leven, de ouderen dragen bij om te helpen bij de zorg voor de kleinkinderen. Dat is het principe van wederkerigheid. Nogal wat ondervraagden in mijn onderzoek zijn naar België komen, precies omdat hun zoon of dochter behoefte heeft had aan een helpende hand in de opvoeding van hun kinderen. Zij kwamen op oudere leeftijd, zijn niet gewoon aan het klimaat en eten. Velen van hen zouden eigenlijk liever willen terug naar China gaan om er de rest van hun leven door te brengen. Toch voelen ze zich verplicht om te zorgen voor hun kleinkinderen. Een 64-jarige geïnterviewde verwoordt het als volgt:

*“Het regent zo vaak hier dat mijn knokels ervan pijn doen. En mijn tanden zijn te slecht voor het brood van hier. Het is moeilijk eten in vergelijking met rijst. Weet je, ik kom uit Sichuan en ben opgegroeid met pikant eten. Ik mis het eten van mijn thuisland. Maar ik kan niet terug. Mijn zoon heeft drie kinderen en een druk restaurant. Ik moet hen wel helpen. Als ik dit niet doe, zullen de mensen in mijn dorp slechte dingen over mij zeggen”*

Om Chinese ouderen te begrijpen is het dus belangrijk om in te zien hoe cruciaal de rol van de Confucianistische waarden is. Afgezien van dat, is het niet te ontkennen dat de algemene medische dekking en de goede gezondheidszorg een rol speelt in hun beslissing om hier te blijven. Sommigen passen zich beter aan en nemen culturele elementen van hun gastland over of geraken zelfs geassimileerd. Zij behandelen hun kinderen meer als onafhankelijke individuen die geen verplichtingen hebben als ze zorg nodig hebben. Maar volgens mijn interviews, denkt de meerderheid van de Chinese ouderen op dit moment niet op die manier.

Tina Pan  
Vrije Universiteit Brussel  
Faculty of Psychology and Educational Sciences  
Department of Educational Sciences Pleinlaan 2  
1050 Brussels - Belgium

*Vrij vertaald uit het Engels door de redactie*

# Het gemankeerde (t)huis

## Een visuele antropologie over de woonpraktijken van ouderen in Brussel

*Isabelle Makay & Leeke Reinders  
(Uitgeverij Garant, 2016)*

'Door ouderen te benaderen als eenvoudige biologische (biomedische) schepsels zonder cultuur (betekenisvolle sociale banden) ontnemt men hen elk leven als menselijk wezen'. Met deze woorden eindigde Antoine Gailly het voorwoord van zijn in 2011 verschenen boek 'Migranten in tijd en ruimte: culturen van ouder worden'. Groot was dan ook mijn vreugde om op de flap van 'Het gemankeerde (t)huis' het volgende te lezen: 'Dit beeldboek heeft als intentie een fijnmaziger inzicht in de zintuiglijke leefwereld van ouderen te verwerven door de alledaagse woonomgeving vanuit hun perspectief te bekijken, door met hen om de tafel te zitten en op pad te gaan'.

'Het gemankeerde (t)huis' doet op het eerste zicht waarschijnlijk wat vreemd aan voor wie gewoon is handboeken rond hulpverlening door te nemen. Op de eerste pagina's staan een reeks foto's die als een soort beeldverhaal in detail tonen hoe Jacqueline, één van de 11 personen die aan het onderzoek hebben meegewerkt, met haar auto boodschappen gaat doen in de lokale supermarkt. Pas na deze smaakmaker wordt uitgelegd waar het de onderzoekers om te doen is. Het boek stelt zich voor als een visueel antropologische studie van de woonpraktijken van elf zelfstandig wonende ouderen in Brussel. De auteurs willen aan de hand van fotoreportages onderzoeken hoe ouderen hun alledaagse leefwereld structureren en vormgeven alsook de lichamelijke en geestelijke obstakels in de woning en publieke ruimtes van de stad.

Het boek is verdeeld in 10 hoofdstukken met titels die telkens tot de verbeelding spreken. Het eerste hoofdstuk, 'Het (im) mobiele lichaam', vindt nog wat aansluiting met de traditionele gerontologische literatuur door een overzicht te geven van een aantal gerontologische strekkingen waaronder de 'activiteitstheorie' en de 'disengagement theory'. In hoofdstuk twee worden de kaarten helemaal op tafel gelegd en houden de auteurs een pleidooi voor hun visueel antropologische benadering. Hoewel dit hoofdstuk voor sommige lezers wat technisch mag lijken, toch blijkt het een zeer goed inzicht te geven in het verdere verloop van het boek dat teksten afwis-

selt met sequenties van foto's uit het dagelijkse leven van de ouderen. Hoofdstukken als 'Het huiselijk territorium' en 'De belichaamde ruimte' bieden niet alleen close-up van levensfragmenten van de ouderen maar ze worden ook gekaderd met termen die de hulpverlening overstijgen. Zo wordt een term als 'worteling' uitgelegd aan de hand van een citaat van de auteur Stefan Hertmans. Of 'casser maison' als een poging om de overgang naar een zorginstelling te verzachten door persoonlijke bezittingen te verdelen onder vrienden en familie. Ook in de volgende hoofdstukken 'Tactieken van aanpassing' en 'privacyregeling' slagen de auteurs erin om weg te blijven van adviezen of wetmatigheden. Telkens gaan ze proberen te begrijpen wat er gebeurt, de betekenis voor de oudere zoeken. Zo kunnen we in een fotoreportage Yvette volgen. Ze vindt het belangrijk koffie in stijl te drinken, niet uit plasticen bekertjes want dat is beneden haar stand. Koffie drink je met een ondertas, het liefst aan haar raam waar ze de basiliek van Koekelberg kan zien. Of Walter die, na het overlijden van zijn vrouw, met Alzheimer alleen in het rusthuis achterblijft. Hij weigert er zijn kamer in te richten. Dit en tal van andere voorbeelden maken in de laatste hoofdstukken duidelijk wat het belang van private en publieke is op de beleving van iemands welzijn.

Het boek van Isabelle Makay & Leeke Reinders, beiden niet toevallig antropoloog van opleiding, is op meerdere vlakken vernieuwend en een meerwaarde voor de bestaande gerontologische literatuur. Vooreerst slagen de auteurs erin de lezer mee te slepen in een soort van kennis die we als hulpverlener niet gewoon zijn te hanteren. Eerder dan een uiteenzetting of een wegwijzer is het boek een ervaring, een sensorische beleving van wat ouderen in hun leefomgeving ervaren. Veeleer dan antwoorden te bieden, overhaalt het boek je om op een andere manier te leren begrijpen. Wat betekent 'aging in place' bijvoorbeeld en welke attitudeshift gaat hiermee gepaard?

Verder slaagt het boek er ook in om weg te blijven van de grote theorieën of verhalen. Het haalt zijn rijkdom uit de kleine, exemplarische verhalen. De auteurs noemen het de microarchitectuur van de alledaagse ruimte. Het is een fijnmazige beschrijving die ergens komt waar cijfers of statistieken nooit bij geraken.

Tenslotte slaagt het boek erin om in het begrijpen van de 11 ouderen meerdere disciplines te overstijgen. Het boek is tegelijk voer voor artsen, psychologen, architecten, stadsplanners en maatschappelijk werkers. Deze transdisciplinaire benadering blijkt noodzakelijk te zijn om de kleine verhalen van deze ouderen ten volle te begrijpen en er daarna zelf mee aan de slag te gaan. Dit kan meteen het punt van frustratie zijn bij een aantal lezers. Het boek neemt afstand van elke simplificatie van de werkelijkheid. Het toont in tegendeel ouder worden en het maken van thuis als een voortdurend proces. Een proces dat voortdurend vragen opent over hoe

mensen betekenissen toeschrijven aan de veranderende omgeving waarin zij wonen.

Hiermee sluit het boek perfect aan bij de benadering die we bij het Steunpunt Cultuursensitieve Zorg hanteren: cultuur als een web van betekenissen dat de mens voor zichzelf heeft gesponnen (Geertz, 1973). De studie van cultuur, niet als een experimentele wetenschap op zoek naar wetten maar als een interpretatieve, hermeneutische wetenschap op zoek naar de betekenis van sociale verschijnselen. De rol van de hulpverlener hierin is dus niet degene die uitvoert wat er wetmatig is vastgesteld maar veeleer die van het ambacht die op de werkvloer zelf zijn hulpverlening creëert.

Het weze duidelijk, dergelijk boeken zien te weinig het daglicht (en el helemaal niet in het Nederlandstalig taalgebied). De uitgeverij getuigt van lef om met deze publicatie een nieuw soort lezers aan te spreken, wat ons betreft van beleidsmakers , over de werkvloer tot de ouderen zelf. Dat het een eerste publicatie in een lang reeks mag worden.

*Stefaan Plysier*  
*Steunpunt Cultuursensitieve zorg/ CGG Brussel*



# Werkboek cultuursensitieve zorg

Arzu Yentür, Ann Claeys en Bart Claes  
(2016, Uitgeverij Politea)

Het Kenniscentrum Brussels Integrated Care en het Kenniscentrum Urban Coaching and Education, beide van de Erasmus Hogeschool Brussel, hebben de handen ineen geslagen met als resultaat een werkboek cultuursensitieve zorg. Met de publicatie willen de auteurs een praktijkgericht antwoord bieden op de vragen waar zorg- en hulpverleners in een grootstedelijke omgeving voor staan. Aan de hand van cultuursensitieve tools willen ze hulpverleners versterken in hun professionaliteit om zo tot een meer cultuursensitieve zorg te komen.

Het boek bestaat uit een viertal onderdelen voorafgegaan door een apart inleidend hoofdstuk en afgerond met een algemeen besluit.

Vooraleer in te gaan op de concrete tools wordt in de inleiding een korte situatieschets gegeven van ouderen met een migratie-achtergrond. Ook de visie op cultuursensitieve zorg wordt verduidelijkt. De auteurs wijzen hier alvast op de noodzaak om cultuur niet te verengen tot enkele reductionistische eigenschappen.

Hoofdstuk twee behandelt de cultuursensitieve grondhouding bij de zorg- en hulpverlener. Speciale aandacht wordt daarbij gegeven aan het belang van intervisie. Een basismodel voor intervisie wordt voorgesteld. Ook 'mentale flexibiliteit' wordt als een essentieel onderdeel gezien van een cultuursensitieve basishouding.

In het derde hoofdstuk wordt in een aantal casussen het belang van communicatie en gebruik van tolken of intercultureel bemiddelaars geïllustreerd. Ook thema's als geloof en schaamte komen elk in een casus aan bod. Specifieke aandacht wordt ook besteed aan de onderscheid tussen primaire (tussen hulpverlener en oudere) en secundaire (tussen hulpverlener, oudere en derden) communicatie. Aparte aandacht wordt verder nog besteed aan een casus rond voeding alsook het omgaan met levensende en overlijden.

Door te wijzen op het belang van het overstijgen van hulpverlening als een technische afronding van zorg haalt het boek hier zeker een belangrijk facet aan die in de hulpverlening te vaak onderbelicht blijft als het op cultuurgevoelige hulpverlening aankomt. De auteurs halen hier ook terecht een aantal keer de publicatie 'Goede zorg bij etnisch-culturele diversiteit' aan waarin dit aspect ook uitvoerig behandeld wordt.

In hoofdstuk vier wordt dieper ingegaan op het cultuursensitief werken met het netwerk van de oudere. Hier wordt aandacht gegeven aan de vermaatschappelijking van de zorg en het belang van ondersteuning van mantelzorgers.

Zijn de tools en tips die het boek aanbiedt op maat van een praktijk van een zorg- en hulpverlener? Jazeker en ze bieden ook concrete ondersteuning rond onder andere tal van communicatievaardigheden. Dit is meteen ook de troef die deze publicatie te bieden heeft. De keerzijde hiervan is echter dat de lezer in de veelheid van tools en tips wat de richting dreigt te verliezen van waar nu eerst aan te beginnen.

Lovenswaardig is wel dat het boek definitief komaf maakt met cultuur als een statisch begrip dat mits voldoende kennis wel geneutraliseerd kan worden in het hulpverleningsproces. Wat minder aan bod komt is de analyse van cultuur van de hulpverlening. Cultuur blijft een moeilijk te temmen aspect binnen de hulpverleningsrelatie. Een stukje van de cultuursensitieve puzzel heeft dit boek echter alvast gelegd.



AGENTSCHAP  
**INTEGRATIE &  
INBURGERING**

**bon**  
inburgering Brussel  
s'informer pour mieux participer

**n** brussel

 **Kenniscentrum  
Woonzorg Brussel**

**CGG** Brussel  
Centrum voor  
Geestelijke  
Gezondheidszorg

**BWR**  
VZW BRUSSELS WELZIJNS-  
EN GEZONDHEIDSRaad

  
**Huis voor Gezondheid**