



Training

Kanker in verschillende culturen



Voorlichters Gezondheid



Colofon

© Voorlichters Gezondheid, mei 2017

Deze reader is uitgevoerd in opdracht van Voorlichters Gezondheid. Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de auteurs. Het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

Inleiding

Kanker komt onder verschillende bevolkingsgroepen voor. Sommige niet-westerse migranten hebben te maken met een taboe op kanker. Daarnaast mist een deel van deze doelgroep basisinformatie over risicofactoren, signalen, de aandoening zelf, behandel mogelijkheden en voorzieningen. Hierdoor ontstaat het gevaar dat migranten te lang wachten voordat ze meedoen aan bevolkingsonderzoek, naar de huisarts gaan en gebruikmaken van thuiszorg of psychosociale ondersteuning.

Om migranten te activeren rondom het thema kanker, hebben wij de interactieve training 'Kanker in verschillende culturen' ontwikkeld. Ten behoeve van het aangaan van een vertrouwensrelatie, als ook ten behoeve van diagnostiek en behandeling bij migranten, is kennis omtrent de culturele en religieuze achtergrond van migranten van groot belang. Onder andere door middel van casuïstiek en rollenspellen worden mogelijke situaties in kaart gebracht. Deze kennis geeft de hulpverlener een opening om met een patiënt en/of de familie het gesprek aan te gaan over gebruiken en tradities en hiermee het vertrouwen te winnen. Als het vertrouwen eenmaal gewonnen is, kan de hulpverlener mogelijk beter zijn of haar taken uitvoeren en worden haar adviezen eerder opgepakt. De patiënt zelf is en blijft uiteraard de belangrijkste informatiebron voor de wereld waarin hij leeft en waaruit hij komt.

Tijdens de training wordt aandacht besteedt aan hulpmiddelen rondom doelgroepen die uit een andere cultuur komen en die het beste bij de doelgroep passen. Doelgroepen uit een andere cultuur zijn vaak geneigd naar hulpmiddelen te zoeken binnen de eigen cultuur, zoals bijvoorbeeld alternatieve geneeswijzen. Rondom de behandeling van kanker uit andere culturen spelen cultureel en etnisch gerelateerde inzichten een grote rol. Ook het gezins- en familienetwerk zal willen vast houden aan de etnisch culturele aspecten. Wanneer een zorgverlener hier meer kennis over heeft, dan is het gemakkelijker bepaalde gebruiken en inzichten te herkennen en hierop het zorghandelen en de advisering af te stemmen.

Naast theorie over de reeds ontwikkelde kennis op het gebied van migranten en kanker, komen vragen als 'Waar lopen de zorgverleners in de dagelijkse praktijk tegenaan waardoor zij zich belemmerd voelen om goede zorg te kunnen geven?' en 'Wat zijn risicovolle gewoonten van de doelgroep?' aan bod. Deelnemers van de training krijgen handvatten mee die zij vervolgens zelf in de praktijk kunnen toepassen om de communicatie met hun patiënten te verbeteren.

De zorgverleners die deelnemen aan de training leveren voorafgaand per groep één of twee casussen aan. Aan de hand van de casuïstiek wordt risicovol gedrag en/of ritueel geïdentificeerd. De trainers beelden de casus vervolgens uit in een rollenspel. De trainers van de Stichting Voorlichters Gezondheid hebben dezelfde culturele achtergrond als de hoogrisicogroepen.



Thematische indeling training

Indeling	Deelthema's per doelgroep	Inhoud	Tijdsduur
Deel I: Introductie	Inleiding Invullen presentielijst	Toelichting op training	20 minuten
Deel II: Etnisch/ culturele verdieping	1. Onderlinge communicatie 2. Sociale organisatie (netwerk: familie, vrienden) / stellingenspel 3. Gedrag/houding bij diabetes 4. Hulpmiddelen en handvatten die bij de risicodoelgroepen aansluiten	Filmpje met kankerpatiënten met een andere culturele achtergrond Cultuur vs. Religie spel Cultuur ervaren (materialen bekijken)	70 minuten
Deel III: Risico's & advisering	1. Casuïstiek: risicovolle gewoonten per doelgroepen 2. Wat zijn toepasbare methodieken voor het bespreekbaar maken van risicovolle gewoonten en advisering	Rollenspel zonder interventies Rollenspel met interventies cursisten	70 minuten
Afronding	Afsluiting, vragen en opmerkingen	Samenvatting training Vragen & opmerkingen	20 minuten



Thematische indeling training

DEEL I: INTRODUCTIE

1. Welkom.
2. Kennismaking: Voorstellen trainers, voorstellen deelnemers en invullen van de naambordjes.
3. Toelichting op inhoud training: Aan de hand van de powerpointslides wordt in het kort de inhoud van de training weergegeven en beeldmateriaal voor cultuur- en religiespel.

DEEL II : VERDIEPING RELIGIE EN CULTUUR

1. Verdieping 'wat is cultuur?' en 'wat is religie?': aan de hand van beeldmateriaal, gebruiksvoorwerpen en het uitbeelden van rituelen en handelingen rondom kanker wordt de vraag gesteld: 'Is dit cultuur of religie?'
Gedrag en rituelen bij kanker: De Voorlichters Gezondheid maken een inventarisatie van etnisch-cultureel specifieke gebruiken rondom kanker bij de verschillende culturele groepen.
2. Hulpmiddelen die aansluiten bij de doelgroepen. 'Welke hulpmiddelen sluiten beter bij de doelgroepen aan?'

DEEL III: RISICO'S EN ADVISERING

1. Behandelen casuïstiek: Waar lopen de zorgverleners in de dagelijkse praktijk tegenaan waardoor zij zich belemmerd voelen om goede zorg te kunnen geven? Wat zijn risicovolle gewoonten? De zorgverleners die deelnemen aan de training leveren voorafgaand per groep één of twee casussen aan. Aan de hand van de casuïstiek wordt risicovol gedrag en/of ritueel geïdentificeerd. De trainers beelden de casus uit in een rollenspel.
2. Toepasbare methodieken: Aan de hand van de risico-inventarisatie op basis van de casuïstiek worden de bijbehorende handelingsopties besproken. Het gaat hier om methoden zoals zorginterventies (samenwerking met de zorgverlener), inschakelen deskundigen en het geven van specifiek advies. Het rollenspel wordt hervat en op aanwijzing van de deelnemers wordt de inhoud van het rollenspel bepaald, waarin de hierboven genoemde methoden toegepast worden.

AFRONDING

1. Evaluatie en afsluiting van de training.
2. De training wordt door de trainers met de deelnemers geëvalueerd op inhoud, methoden en methodiek. De deelnemers krijgen de mogelijkheid om vragen te stellen en hun op- of aanmerkingen te uiten. Hierna wordt de training afgesloten.

Omschrijving van de training

Inzicht krijgen in een andere cultuur is van groot belang voor de behandeling van en voorlichting over kanker. Met welke gewoontes dienen we rekening te houden om iemand zo therapietrouw mogelijk te laten zijn? En hoe verkrijgen we een zo goed mogelijk contact tussen hulpverlener en patiënt? Welke hulpmiddelen passen beter bij de doelgroep? Hoe kunnen zorgverleners kanker onder migranten bespreekbaar maken en ervoor zorgen dat deze groep actuele en de juiste informatie over kanker ontvangt? Hier wordt tijdens de training op ingegaan.

Kennis over migrantengroepen in Nederland en de prevalentie van kanker onder deze groepen is onmisbaar bij het nemen van de beslissing om migranten voor te lichten over kanker. Daarnaast geeft het handvatten bij het kiezen van de juiste doelgroep. Tenslotte is deze informatie van belang voor het onderbouwen en ontwikkelen van concrete activiteiten: training en voorlichting.

SPEERPUNTEN VAN DE TRAINING

- Hoe om te gaan met een taalbarrière om de communicatie tussen zorgverlener en patient te bevorderen.
- Culturele verschillen: Deze verschillen tussen hulpverlener en migrantenpatiënten kunnen een open en eerlijk gesprek in de weg staan. Tijdens de training wordt ingegaan op rituelen en handelingen in verschillende culturen, waardoor meer duidelijkheid wordt verkregen over de achtergrond van de patiënt.
- Basiskennis van de verschillen tussen cultuur en religie en weten welke invloed deze kunnen hebben op de behandeling van kanker.
- Verwoorden wat ziek zijn betekent in verschillende culturen.
- Benoemen welke rituelen belangrijk zijn in de behandeling van kanker.
- Benoemen welke factoren communicatieproblemen kunnen veroorzaken.
- Beklijving van verstrekte informatie: Hoe komt de informatie over en hoe beklijft deze?
- Taboes rondom kanker bespreekbaar maken.
- Misconcepties van migranten over de oorzaken van kanker.
- Gebrek aan kennis over de zorg: Migrantengroepen hebben vaak een incompleet beeld van het takenpakket van een huisarts. Het Nederlandse beleid is erop gericht de zorg zoveel mogelijk te verlenen in de omgeving van de patiënt zelf. Allochtone patiënten willen vaak eerder dan autochtone patiënten doorverwezen worden naar een specialist, willen soms langer in het ziekenhuis blijven dan medisch gezien nodig is en maken ook relatief weinig gebruik van thuiszorg.





Voorlichters Gezondheid

Stichting Voorlichters Gezondheid | Hillevliet 141 B | 3073 KP Rotterdam

T: 010-7955353 | M: 06-14133958 | E: info@voorlichtersgezondheid.nl