

Interculturele verpleeghuiszorg

Tympaan-rapport verrast vriend en vijand

Met de presentatie van het rapport van de stichting Tympaan op 9 september jl. tijdens een mini-symposium in het Haagse Concordia theater, hopen wij een einde te maken aan de jarenlange discussie over de kosten van interculturele verpleeghuiszorg. Wetenschappelijk onderzoek door de stichting Tympaan heeft aangetoond dat aan deze door velen wenselijk geachte vorm van ouderenzorg een prijskaartje hangt. Uit de studie wordt duidelijk dat - en waarom - de kosten van multiculturele verpleeghuiszorg boven het thans door de overheid vastgestelde budget liggen.

Vanuit onze verantwoordelijkheid als directie van de Haagse GDVV-groep en het zorgkantoor Haaglanden hebben wij onderzoekers van het Tympaan Instituut verzocht om vergelijkend onderzoek te verrichten naar verschillende aspecten van multiculturele verpleeghuiszorg, waaronder (1) eventuele verschillen tussen zorg aan allochtone en autochtone ouderen en (2) de financiële consequenties van deze verschillen. Achtergrond van het onderzoek vormt het feit dat het Haagse verpleeghuis De Schildershoek, een door velen onderkend voorbeeld van een intercultureel verpleeghuis, kampt met financiële tekorten die naar ons oordeel nadrukkelijk hun oorsprong vinden in de multiculturele formule van het huis. Voldoen aan de zorgvraag van een gevarieerd gezelschap allochtone ouderen eist volgens onze ervaringen extra inspanningen en middelen. De ontkenning van dit feit door de overheid, maakte nader onderzoek noodzakelijk.

Het vergelijkende onderzoek is uitgevoerd in twee tot de GDVV-groep behorende verpleeghuizen: Houtwijk en De Schildershoek. Beide verpleeghuizen bieden zorg aan 60 somatische patiënten, 120 psychogeriatrische patiënten en 15 dagbehandelingplaatsen. Houtwijk kent voornamelijk autochtone bewoners en medewerkers, terwijl de patiënten- en de personeelssamenstelling in De Schildershoek grotendeels allochtoon is.

In het onderzoek wordt kort gewezen op de mogelijkheid van categorale ouderenzorg. In het verleden hebben bepaalde groepen deze stap genomen. Zo ontstonden categorale verzorgingshuizen met een bijzondere functie: verzorgingshuizen voor joodse ouderen, voor Indische en Molukse ouderen, voor blinde en slechtziende ouderen en een verzorgingshuis voor dove ouderen. Deze verzorgingshuizen ontvangen toeslagen op de genormeerde personeelskosten. Bureau Berenschot komt aan de hand van recent onderzoek naar de gewenste hoogte van deze toeslagen tot een bedrag tussen 16,00 (E 7,26) en 21,00 gulden (E 9,53) per verzorgingsdag. Ook in het onderwijs en de welzijnsector zijn extra budgetten voor de betrokken groepen al jaren gebruikelijk. Juist daarom is het vreemd dat extra toeslagen voor multiculturele verpleegzorg tot op heden worden geweigerd. De resultaten van het onderzoek brengen hier naar wij hopen verandering in.

De onderzoekers constateerden dat De Schildershoek en Houtwijk opmerkelijke verschillen vertonen, zowel bij de verzorging van patiënten als bij de opleiding van medewerkers. In een multiculturele omgeving blijken communicatieproblemen een belangrijk en tijdrovend struikelblok te vormen. Hieronder vallen zaken als gebrekkige kennis van de Nederlandse taal, analfabetisme, een andere opvatting omtrent inzet en betrokkenheid van familieleden, een afwijkend verwachtingspatroon omtrent de mogelijkheden van de arts c.q. de werking van medicijnen en een zekere vorm van wantrouwen of schroom ten opzichte van de Nederlandse dienstverlening. Vaak kan niet worden volstaan met het overhandigen van een voorlichtingsfolder over de werking van een medicijn of een preventieve griepinjectie, maar moeten dit soort zaken met behulp van een tolk worden uitgelegd. De dagelijkse gesprekken tussen verzorgenden en patiënten zijn gecompliceerd en

moeten regelmatig worden vervangen door een tijdrovend tevoren gepland gesprek in het bijzijn van een familielid of tolk.

Daarnaast blijken allochtonen extra behoefte te hebben aan psycho-sociale begeleiding. Naast gebruikelijke problemen als hoge schulden, beperkte financiële middelen of onvoldoende ziektekostenverzekering, kampt men regelmatig met zorgen over verblijfsvergunning of asielaanvraag en met gecompliceerde familieaangelegenheden. Een hieraan gerelateerd fenomeen is het verlangen nog één maal naar het vaderland terug te keren. Dit betekent een lange reis. Nu een financieringsvoorwaarde is dat verpleeghuisbewoners niet langer dan zeven dagen achtereenvolgend op vakantie gaan, leidt "te laat" terugkeren tot onnodig vrijhouden van een bed en beëindiging van financiering. Het is duidelijk dat dit kostenverhogend werkt.

Culturele en religieuze activiteiten vragen veel extra tijd. Waar voorheen werd volstaan met een kerkdienst op zondagochtend en enkele feesten per jaar (Pasen, Pinksteren, Sinterklaas en Kerstmis), worden nu vrijwel dagelijks gebedsdiensten gehouden en veel meer feesten per jaar gevierd (Chinees nieuwjaar, Holi Phagwa het Hindoestaans nieuwjaar, afsluiting van de Ramadan, Devali, Keti Koti, het Islamitische Offerfeest, etc). De organisatie en voorbereiding hiervan is boeiend en uitdagend, maar vraagt veel van activiteitenbegeleiders en geestelijk verzorgers.

Ook de maaltijdvoorziening vraagt extra inspanningen. Naast de Hollandse maaltijd, worden vegetarische, veganistische en halal maaltijden bereid. De kant-en-klaar-maaltijden die in veel huizen tijdens de vakanties worden geserveerd, voldoen niet aan de voedingseisen van veel allochtonen (geen gelatine) en worden niet gebruikt. De bemensing van de keukens vraagt om een multiculturele samenstelling. Dit geeft de patiënten het vertrouwen dat hun voedingseisen worden begrepen en nageleefd, maar vraagt ook extra inzet van de chef-kok. De inkoop van ingrediënten kost extra tijd, omdat veel uitheemse ingrediënten, zoals vlees van ritueel geslacht vee, niet van de reguliere inkooporganisaties kunnen worden betrokken.

De reguliere opleiding van verpleegkundigen biedt onvoldoende aanknopingspunten voor het werk in een intercultureel verpleeghuis. Culturele diversiteit vraagt om (bij)scholing, ook van allochtone medewerkers. De inwerktijd van nieuwe medewerkers is hierdoor langer dan in een verpleeghuis met homogene samenstelling. Kortom, het brede scala aan complicerende werkzaamheden kan niet anders dan kostenverhogend werken.

De Tympaan-onderzoekers komen tot de eindconclusie dat goede multiculturele verpleeghuiszorg niet mogelijk is zonder extra toeslag. Voorgesteld wordt aan te sluiten bij de bestaande systematiek en "de algemeen toe te rekenen toeslag" toe te rekenen aan verpleegdagen. Voor De Schildershoek komt deze berekening uit op een minimum toeslag voor personeelskosten van € 2,15 per verpleegdag van autochtone bewoners en € 4,30 per verpleegdag van allochtone bewoners, te vermeerderen met € 0,98 per algemene verpleegdag voor materiële kosten. Anders gezegd: voor De Schildershoek worden de jaarlijkse minimale extra personeelskosten en materiële kosten bepaald op een totaalbedrag van € 335.000,00. Dit bedrag komt aardig in de buurt van de overschrijdingen die De Schildershoek in de afgelopen drie jaar heeft gerealiseerd.

Deze financiële toeslag kan niet anders worden gezien dan als een positieve bijdrage aan de door de politiek zo zeer nagestreefde interculturalisatie. De tijd zal leren of het multiculturele Nederland van de toekomst de grote verscheidenheid aan culturen zozeer heeft geïntegreerd, dat multiculturele ouderenzorg 'gewoon' is en de nu noodzakelijke toeslagen kunnen verdwijnen. Maar voor dat het zover is, dient extra geld beschikbaar te worden gesteld om te voorkomen dat de alom geprezen aanpak van De Schildershoek binnenkort verleden tijd is. Want wie zijn pioniers niet steunt, stagneert iedere vorm van vernieuwing.