

Interkulturelt forsøksbasert pleiehjem i sentrum av Den Haag.

Den Haag har lenge vært en by med internasjonale innslag. Omkring år 1600, under den andre "Golden Age", kom mange for å slå seg ned her – emigranter, rikfolk, og dyktige håndverkere og artister. Blant dem var malere som Jan Steen, Paulus Potter og Jacob Cats, men også studenter som Spinoza, Descartes og Christiaan Huygens. Den verdenskjente Hague School bemerket seg her i den tredje "Golden Age", fra 1850 og utover, og mange tidligere hollendere fra Øst-India bosatte seg i Den Haag. I dag huser Fredspalasset den internasjonale Court of Justice, det nederlandske parlament og dronningens residens, mens embedsmenn fra hele verden besøker palasset jevnlig, hvilket gjør Den Haag til et diplomatiets sentrum. I Schilderswijks nærområde, det vil si i sentrum av Den Haag, reflekteres denne rike, multikulturelle tradisjonen. Dette er hjemstedet til mer enn åtti ulike nasjonaliteter, og en mengde ulike kulturer. Det er i dette området, i Jacob Catsstraat, at vi finner Schildershoek pleiehjem.

I byens fargerike sentrum.

For tretten år siden var det ikke noe pleiehjem i den sentrale bydelen. Pleiehjem lå som regel i utkanten av byen, noe som var ukjent område for folk fra den sentrale bydelen. Denne situasjonen opphørte i og med sammenslåingen av tre gamle pleiehjem, ulike i størrelse, og drevet av den kommunale helsetjenesten (GDVV). Lokaliseringen av et pleiehjem i Schilderswijk var det eneste rette for en by som Den Haag, med så mange ulike brukere. Stedet var allerede funnet, men hvem skulle arbeide og bo der? Hvor skulle de komme fra? Allesteds fra, var svaret, og de skulle bringe med seg sine egne skikker, ønsker og behov. Helt fra starten av lå utfordringen til Schildershoek på det å sammen skape et tilbud på denne type omsorgstjenester.

Erfaring er nøkkelen.

På grunn av den svært ulike bakgrunnen til såvel beboere som ansatte måtte vi være forsiktede med hvorledes vi tilrettela arbeidet vårt. I begynnelsen nærmet vi hverandre med gjensidig respekt og varsomhet, slik at vi kunne lære hverandre bedre å kjenne før vi gikk videre. Denne varsomme, respektfulle holdningen, viste seg å være svært viktig. Vi registrerte forskjellene og likhetene mellom folk, og identifiserte oss med dem. Det å lære å kjenne folk med ulik bakgrunn var en stimulerende erfaring for alle som var berørt. Forutinntatte holdninger for det ukjente ga plass for voksende, betingelsesløs aksept, med respekt for den enkeltes ritualer og skikker. Gjennom årene har denne tilleggsverdien, fremkommet gjennom vår egen erfaring, vist seg å være en av de mest verdifulle og karakteristiske trekkene ved Schildershoek.

Arbeid for individuell omsorg.

På midten av nittitallet ble vi klar over, gjennom forandringer både innenfor og utenfor Schildershoek, at det ikke lenger var tilstrekkelig å tilby omsorg på en tradisjonell medisinsk måte. Det som trengtes var en psykososial tilnærming, med beboeren i sentrum. Denne endrede oppfatningen av omsorgsbehovet ble gjenspeilet i regjeringens holdning; ny lovgivning styrket beboernes rettigheter. Det ble "det korrekte" å nærme seg sakene fra beboerens synspunkt. Tyngdepunktet i omsorgen ble endret fra kun behandling til det å ta vare på hele mennesket. Ved Schildershoek hadde det lenge vært vår erfaring at grunnlaget for god omsorg var beboerne selv, deres historier, deres familier, deres vaner og livshistorier. Det vil si at deres ønsker, behov og forventninger måtte være bærebjelken i vår individuelle omsorg. Beboere, behandlere, familie og personale, - alle hadde noe å si. Kun da var vi i rett posisjon for å gi riktig omsorg. Og de sentrale ekspertene her var ikke spesialistene, men beboerne selv.

Beboerne forteller sin historie.

Selv før vi kunne definere en individuell omsorgspolitik og gi planen en endelig utforming, hadde vi behov for å sette oss ned sammen med beboere.

Vårt motto var å høre på beboeren, og deres familier var de beste til å definere deres egne omsorgsbehov. Vi måtte la beboerne få snakke, for tross alt, det var de som til slutt ville avgjøre hvilken retning vi skulle gå. Deretter gjorde vi valg, basert på beboernes referanserammer, erfaringer, kvaliteter, styrker og svakheter. Nøkkelen var å høre på hva beboeren hadde å si. Vår oppgave var å være mottakelig og respondere til beboernes utsagn, både bokstavelig og i handling, for å forstå deres vaner og skikker. Vi trengte å observere, å vise respekt, å sette oss selv i deres sted, og ta inn det de fortalte. Hver enkelt beboers historie inneholdt ikke bare spørsmål, men også svar. Vi måtte bli kjent med hver enkelt beboer og dennes historie, den kulturelle historien. Åpent og respektfullt samarbeid med beboerne skapte en trygg atmosfære, der informasjon kunne utveksles i trygghet. Informasjon fra den enkelte beboer, med respekt for innholdet, verdensbilde og personlige form, ga retning til omsorgen. Vårt motto var å gå videre på det som var mulig, heller enn på det som ikke var det.

Til slutt kunne vi definere vår visjon for omsorg på følgende måte:

”Vi søker, gjennom rådslagning, å oppnå en passende oppfølging av det sammensatte omsorgsbehovet til den enkelte beboer, gjennom selvstyre, livskvalitet, og psykososial tilfredshet, som våre sentrale ledelsesprinsipper.”

Nøkkelen til interkulturell omsorg for våre beboere.

Å høre på beboere og deres familier, å lære å kjenne beboeren på alle måter, forstå og bruke den informasjonen som beboeren gir – dette har gjennom årene vist seg å være hemmeligheten til vår suksess, nøkkelen til interkulturell omsorg i pleiehjem.

Beboerens behov og ønsker bestemmer veien videre.

Det fremkom stadig at beboerne delte de samme ønskene, dette ble så definert, forsiktig, som et felles behov. Derved kunne vi definere et generelt omsorgsbehov.

Her er noen eksempler:

Gjennom årene har vi utviklet en interkulturell meny-variasjon, vi serverer retter fra Suriname, og på varme sommerdager, skivet is (*schaafijs*). Ulike religioner bestemmer feiringene som finner sted i Schildershoek, islamsk gudstjeneste for Sunnites og Ahmadiyyah, Hindu gudstjenester for tilhengere av både Sanathan Dharm og Arya Samaj, økumeniske gudstjenester, bønnemøter, Holy Communion, og evangeliske gudstjenester for de kristne. Imamer, pandits og prester er det vanlig å se hos oss. Fester og jubileer for ulike religioner og trosbekjennelser blir feiret og avviklet med stil; Divali, som feirer seieren av det gode over det onde, Holi eller *phagwa*, nyttårsfeiringen som har sin opprinnelse blant Hindustani Surinamene, Ramadan (*Ramazan*) den hellige muslimske fastemåneden, og som avsluttes med Idul-Fitr (*Seker bayrami*), jul som er feiringen av Jesu fødsel, med juletre og julemiddag, og det kinesiske nyttår i januar.

Vi besvarer også henvendelser om informasjon slik at folk kan bli kjent med bestemte sider ved en annen kultur. Som, for eksempel, gir vi informasjon om Winti, og tilbyr kurs i Hindustani for nybegynnere. Disse aktivitetene, som fremkommer gjennom et reelt behov, tilrettelegges i samarbeid med den personen som har definert sitt ønske. Det er ingen klart definerte grupper på Schildershoek. I stedet, omsorgen er så forskjellig som den enkelte beboer er unik, eller som hver lille gruppe er unik.

Utvikling av stedets policy.

Antall beboere av etnisk opprinnelse nærmer seg 80% i noen avdelinger, med tilnærmet det samme forhold mellom nederlandske og etniske ansatte. Enhver beslutning vi fattet var fortsatt tatt på praktisk erfaring. Gjennomføringen fulgte som en naturlig ting fordi alle hadde et solid praktisk ståsted. Praksis trekker oppmerksomheten mot verdifulle idèer, men også til fallgruver. Dette pragmatiske synet, informasjon som er hentet fra praktisk arbeid, har vært vesentlig. Til sist, praksis blir skapt og konsolidert over tid, slik får det sin verdi. Slik utvikling fungerer i utgangspunktet som retningsgivende, og deretter som direktiver. På denne måten har behovene blitt policy gjennom en opp-ned-utvikling.

Interkulturell omsorg: ledelse

På denne måten utviklet vi gradvis spesiell ekspertise som ivaretok behovene i en multikulturell organisasjon. Likevel, forandringene skjedde ikke nødvendigvis smertefritt eller over natten. Det var en konstant prosess med utprøving, evaluering, og utprøving igjen, fulgt av implimentering. Hadde vi forstått, virkelig forstått, spørsmålet? Eller trodde vi at vi forstod, men at responsen vår likevel ikke appellerte til beboeren? Tvil og tillitt skiftet om hverandre. Heldigvis, vi var alle bestemt på sammen å fortsette den multikulturelle diskusjonen.

Definere innholdet i multikulturell ledelse.

En ting var klar fra begynnelsen, og det var at interkulturell pleiehjemmsomsorg, slik vi så det, bare kunne gjennomføres ved hjelp av interkulturell ledelse. Ulikhetene ved Schildershoek krevde en ekte grunnleggende kunnskap hos alt personale på de ulike områder. Dette arbeidet vi hardt med, fra oversettelsesprotokoller til kurs i elementær Hindi, fra grunnleggende kurs i nederlandsk til de som snakket fremmede morsmål i hver avdeling. Interkulturell personalpolitikk kom også opp å stå. Vår bedriftskultur, som er beboer-orientert og sensitiv for andre kulturer, utviklet seg videre. De mange nivåene i den hierarki-organisatoriske strukturen, slik pleiehjem så lenge har fremstått, ble vurdert på ny.

Demokratiske verdier.

Behovet for virkelig demokratisk omsorg øket. Men hvis du foretrekker en demokratisk omsorgspolitik med fokus på individet må du være forberedt på å la de samme normer og verdier gjelde for din omgang med kolleger. I virkeligheten forsterker disse to hverandre. En institusjon kan ikke arbeide effektivt på en beboer-fokusert måte hvis ikke de ansatte har den samme respekt og blir behandlet ut fra de samme verdier som beboerne. Det er avgjørende å ha en og samme policy for alle, og som går som en tråd gjennom hele organisasjonen. Ledere kan ikke utøve demokratiske verdier dersom de ikke også gjør gjeldende de samme verdiene for seg selv.

Samarbeidet mellom de ulike avdelingene og arbeidsområdene.

Å gi demokratisk omsorg betyr hardt arbeide, sammen og på lik linje, for å oppnå det beste resultat. Det betyr mobilisering av styrkene for å mestre mangler og begrensninger. Det er grunnen til at vi satte opp et multi-disiplinært omsorgsråd for å diskutere og koordinere alle forhold som vedrører omsorg. Som resultat kunne de ulike arbeidsområdene samarbeide både lettere og mer samstemt. Grensene ble brutt ytterligere ned, mens de ulike avdelingene (sosialarbeiderne, kjøkken/spisesal, ledelse, sykepleiere, teknisk avdeling, dietetikere, husøkonom, leger osv.) lettere hadde tilgang til hverandre. Beboere og medlemmer av Beboerrådet var involvert på tvers av styret i omsorgsspørsmål samtidig som de deltok i arbeidsgrupper.

”Interkulturerisering”, en prosess over tid.

Hele denne utviklingen, over mer enn ti år, har skapt en sterkt ”oss”kultur på Schildershoek. Dette er mye takket være de ulike nasjonalitetene blant personalet; kinesere fra Hong Kong, Folkerepublikken og Taiwan, Hindustanere, Berberer, Creoler, folk fra Irak, Indonesia, Surinam, Cape Verde Republikken, Scheveningen, Vietnam, Java, Schilderswijk, Afghanistan, Ghana, Antillene, Italia, Portugal, Marokko, Den Dominikanske Republikk, India, Tunisia, Iran, Tyrkia, Tyskland, og andre steder. Men også på grunn av særpreg og kunnskap som har funnet veien til Schildershoek fra alle verdenshjørner. Og her har de blandet seg med de beboer-orienterte prinsippene som er blitt forsvart av Carl Rogers. Alt dette har gjort Schildershoek pleiehjem til det det er i dag, med familie-samtaler som har innbefattet ti personer, en datter som hver morgen må hjelpe sin mor, familiemedlemmer som i turnus hjelper en far med middagen, slektninger som frivillig hjelper til i avdelingene, datteren som fyller opp en tallerken med Surinam-mat, ris med erter og stek, de høytidelige ansiktsuttrykkene til tyrkiske landsbyfolk, magien fra Winti. Dette er de daglige gjøremål. Gjennom årene har ”interkultureriseringen” av omsorgen fått modne.

Joost Cornelissens
Psychologist De Schildershoek

Joost Cornelissens
Psychologist De Schildershoek
(editing: Dialoog tekstbureau, Carla van den Bergen
Norsk A.R.Fredheim)

February 2001

Literature

Aart Pool, Jopke Kruyt, Maria Walters (1999)	Zorgen heb je samen	NIZW
Werkgroep C&F participatie (1999)	Notitie Cliënt en Familie participatie	Schildershoek
Els Ruys Anand Ramtahaling (1995)	Evaluatierapportage interculturele verpleeghuiszorg door intercultureel management	Schildershoek
Ellen de Visser (2000)	De Volkskrant, 6 juli	Amsterdam
Raad voor de Volksgezondheid (2000)	Persbericht	Zoetermeer
Jan Booij (2000)	Brief aan mw. Prof. Dr.I.D. de Beaufort	Schildershoek
Dr. E. Borst-Eilers (2000)	Speech Minister van Volksgezondheid Ter gelegenheid van de in ontvangst name van het RVZ-advies 'Interculturalisatie van de gezondheidszorg'.	Den Haag: min. VWS
Wolfgang Lob (2000)	Godsdienstige vieringen in de	Schildershoek
Leo Lotterman (2000)	Ziekenhuis en instelling 'Wederzijds onbekend'	
Bureau voorlichting gezondheidszorg buitenlanders (1994)	Ramadan	Utrecht
C. Rogers (1978)	On becoming a person	Boston: Houghton
Mifflin Standaard Encyclopedie (1971)	Panorama der Wereld in kleur	Utrecht: Het Spectrum
R. Verdult (1993)	Dement: een kindertijd in beeld	Nijkerk: intro
M.T. Vink en A.E.M. Hoosemans	Gevoelens zijn tijdloos	Houten: Bohn Stafleu
Cora van der Kooij	Inleiding tot de werkercurus Belevingsgerichte zorg	Apeldoorn: IMOZ
Oliver Sacks (1996)	An Anthropologist on Mars	U.K.: Vintage
Books		