Cultuur- en sociaal-sensitieve dementiezorg in de praktijk: op weg naar inclusieve zorg voor ouderen met een migratieachtergrond

Gift Uko, BNSc, MSc Public Health,
Stichting Akwaaba Zorg

1. INLEIDING

- Meer ouderen met een migratieachtergrond hebben dementie
- Dementiezorg gaat verder dan de diagnose.
- Kloof tussen theorie en praktijk .

2. WAAROM KRITISCHE REFLECTIE NODIG IS

- Cultuur is slechts één deel van het geheel.
- Culturele aannames kunnen stereotypen versterken.
- Culturele verschillen kunnen afstand creëren.
- De beweging naar inclusieve zorg.

3. AANPAK

Literatuurzoek en praktijkervaring, bij Stichting Akwaaba Zorg.

4. BEVINDINGEN: ACHT PRAKTISCHE VERSCHUIVINGEN

Begin bij de persoon, niet bij de culturele categorie	"Wie is deze persoon?"
Kijk verder dan cognitie	"Wat speelt er nog meer in het leven van deze persoon?"
Pas de communicatie aan: van begrip en vertrouwen op te bouwen	"Begrijpen we elkaar?"
Verken verschillende opvattingen over ziekte zonder aannames te doen	"Wat betekent dementie voor deze persoon en diens familie?"
Erken dat dementiezorg relationeel is	"Wie anders is belangrijk voor deze persoon?"
Reageer anders op vertraging: hij het zoeken naar hulp	"Wat maakt toegang moeilijk?"
Erken de grenzen van wat zorgprofessionals alleen kunnen doen	"Wie moet er nog meer betrokken worden?"
Maak beoordelings- en diagnostische trajecten inclusiever	"Beoordelen we deze persoon op passende wijze?"

KERNBOODSCHAP

Je hoeft niet elke cultuur te kennen om cultuursensitieve dementiazorg te bieden. Wees nieuwsgierig ,luister zonder aannames en stem de zorg af op de persoon.

5. CONCLUSIE — ANDERS OMGAAN MET DIVERSITEIT

- Pas systemen aan mensen aan, niet mensen aan systemen.
- Maak inclusie onderdeel van de dagelijkse zorg.
- De focus verschuift van zorg voor verschillende groepen naar zorg die inclusief genoeg is voor iedereen.

Vraag. Luister. Reflecteer. Pas aan.

Scan voor referenties en bio