



Rapport: Van bewustzijn naar bestendinging

Inventarisatie van gevoerd beleid om te komen tot divers-sensitieve, inclusieve en gelijkwaardige zorg en welzijn in Amsterdam

November 2025

Inhoud

Rapport: Van bewustzijn naar bestendiging	1
<i>Inventarisatie van gevoerd beleid om te komen tot divers-sensitieve, inclusieve en gelijkwaardige zorg en welzijn in Amsterdam</i>	1
Samenvatting.....	3
Introductie: Aanleiding en achtergrond opdracht.....	5
Diversiteit, inclusie en gelijkwaardigheid bij zorg- en welzijnsorganisaties	7
Het tegengaan van discriminatie.....	8
Ervaren uitdagingen.....	9
Benoemde oplossingsrichtingen	10
Beschikbare tools: gebruik, wensen en behoeften.....	10
Kansen van het Manifest	11
Analyse en conclusies:	12
Aanbevelingen	15
Bronnen:	18
Appendix 1	20
Appendix 2.....	21

Samenvatting

In dit rapport worden de bevindingen en adviezen gedeeld die zijn opgedaan tijdens een behoefte-inventarisatie, uitgevoerd door Sigra in opdracht van de gemeente Amsterdam, bij vijftien zorg- en welzijnsorganisaties in Amsterdam. Dit rapport geeft een overzicht van de stand van zaken rond het tegengaan van discriminatie en de implementatie van Diversiteit, Inclusie en Gelijkwaardigheid (DIG)-beleid.

Belangrijkste bevindingen:

- **Structurele verankering ontbreekt:** Er is een breed gedragen bewustzijn over het belang van DIG en veel initiatieven ontstaan vanuit een sterke bottom-up energie. Echter, de meerderheid van de gesproken organisaties heeft de stap van losse initiatieven naar structurele en formele verankering in de strategie en beleid nog niet gezet. Veel initiatieven zijn kwetsbaar bij wisselingen in bestuur of personeel.
- **Cultuurverandering blijkt moeilijk duurzaam te realiseren:** De grootste uitdaging is het bewerkstelligen van een duurzame cultuurverandering in de gehele organisatie die verder gaat dan losse initiatieven. Structurele implementatie blijkt lastig, ondanks steun vanuit de directie.
- **Er is gebrek aan capaciteit, expertise en middelen:** DIG-initiatieven worden vaak 'ernaast' of met weinig uren uitgevoerd door medewerkers met affiniteit, waardoor de inzet kwetsbaar is en er een gebrek is aan formele capaciteit en budget. Affiniteit wordt niet altijd ondersteund door de benodigde professionele expertise.
- **Discriminatie en meldroutes:** Hoewel discriminatie als een bestaand probleem wordt erkend, geven organisaties aan het moeilijk te vinden om dit expliciet te benoemen en aan te pakken. Meldroutes zijn aanwezig, maar worden weinig benut. Dit leidt tot een gebrek aan zuivere data over het aantal incidenten.

Oplossingsrichtingen en conclusies:

1. **Draagvlak en commitment in de top:** Bestuurlijk commitment en leiderschap zijn cruciaal. Bestuurders en leidinggevenden moeten een duidelijke voorbeeldrol vervullen en inclusief leiderschap tonen om DIG-beleid breed te verankeren in de dagelijkse praktijk.
2. **Vastgesteld breed DIG-beleid:** Om DIG te bevorderen is er formeel en breed gedragen beleid nodig om van ad-hoc naar structurele inbedding te gaan, verankerd in de organisatiestrategie, HR-processen en de gehele organisatiecultuur.
3. **Investeren in expertise:** De aanstelling van een beleidsadviseur DIG of het gezamenlijk inhuren van expertise wordt als een belangrijke kans en oplossing gezien om het onderwerp professioneel en structureel aan te pakken.
4. **Samenwerking en ruimte voor reflectie:** Organisaties moeten bereid zijn tot zelfreflectie over de eigen cultuur, vooroordelen en in hoeverre de organisatie een afspiegeling is van de samenleving. Tussen organisaties kan nog veel van elkaar geleerd worden door middel van netwerkvorming en kennisdeling.
5. **Kans van het Manifest:** Het Manifest divers-sensitieve, inclusieve en gelijkwaardige zorg en welzijn heeft de potentie om te bevorderen dat DIG-beleid structureel wordt verankerd bij

organisaties. Daarnaast biedt het ruimte voor evaluatie en monitoring op bestuurlijk niveau door jaarlijkse reflectie. Dit versterkt draagvlak en commitment in de top.

Investeren in diversiteit, inclusie en gelijkwaardigheid en het tegengaan van discriminatie versterkt zowel de werkcultuur (met aanwijzingen voor lagere verzuimcijfers) als de kwaliteit van de zorg. Professionals worden beter toegerust om discriminatie tegen te gaan en cliënten te ondersteunen, ongeacht hun achtergrond. Het belang van DIG moet ook stevig verankerd worden in opleidingen en trainingen binnen zorg en welzijn. Het verminderen van discriminatie is niet simpel, maar wel mogelijk. Veel van de gesproken organisaties worstelen met het 'hoe'. Zij hebben behoefte aan samenwerking, kennisdeling en verdere prioritering van beleid in hun organisatie.

Het Manifest divers-sensitieve, inclusieve en gelijkwaardige zorg en welzijn kan daarbij helpen. De aandachtspunten uit dit rapport zijn grotendeels onderdeel van het manifest. Het manifest vraagt commitment van bestuurders van zorg- en welzijnsorganisaties om actief aan de slag te gaan met diversiteit, inclusie en gelijkwaardigheid door het onderwerp op te nemen in de visie & strategie van de organisatie en het vraagt om jaarlijkse reflectie op bestuurlijk niveau.

Introductie: Aanleiding en achtergrond opdracht

Tegengaan van discriminatie en de link met Diversiteit, inclusie en gelijkwaardigheidsbeleid

Discriminatie binnen Amsterdam en in zorg en welzijn is een groot probleem. Discriminatie is het nadelig behandelen van personen omdat zij behoren, of gerekend worden, tot een bepaalde groepering.¹ Uit de Burgermonitor gepubliceerd in juni 2024 blijkt dat 17 procent van de Amsterdammers discriminatie ervaart.² Dit is meer dan gemiddeld in Nederland. In 2023 zei 11 procent van de inwoners van Nederland van 15 jaar of ouder dat zij zich in de afgelopen twaalf maanden gediscrimineerd hebben gevoeld.³ In de sector zorg en welzijn voelde 11,4 procent van de werknemers zich in 2022 gediscrimineerd.⁴ Discriminatie is voor werknemers een reden om als zzp'er aan de slag te gaan of de zorg te verlaten.⁵ Dit heeft niet alleen gevolgen voor de medewerkers zelf, maar ook voor de kwaliteit van zorg die zij leveren.

Discriminatie schaadt de gezondheid. Herhaalde ervaringen hebben negatieve fysieke en mentale gevolgen en leiden tot ongelijke behandelresultaten en verminderde toegang tot zorg.^{6,7,8} Het doet zich voor tussen zorgverleners, tussen patiënten, van zorgverleners richting patiënten, van patiënten richting zorgverleners en in institutionele vormen.⁹

De verkenning van Movisie en het Verwey Jonker Instituut adviseert betere registratie, ondersteuning van hulpverleners en beleid binnen organisaties om discriminatie bespreekbaar te maken en steun van leidinggevenden te waarborgen.¹⁰ Structureel beleid rond Diversiteit, Inclusie en Gelijkwaardigheid (DIG) met oog voor discriminatie is een goede manier om discriminatie in de zorg- en welzijnssector tegen te gaan. Discriminatie is vaak geen losstaand incident, maar het gevolg van onbewuste vooroordelen, ongelijke machtsverhoudingen en institutionele patronen binnen de organisatie en het zorgsysteem.¹¹ DIG-beleid richt zich op het creëren van een omgeving waarin iedereen (cliënt én professional) zich veilig, gewaardeerd en gelijkwaardig voelt, ongeacht persoonskenmerken als afkomst, seksuele oriëntatie, leeftijd of beperking.

In de Amsterdamse gemeenteraad is er aandacht voor het tegengaan van discriminatie in zorg en welzijn. Op 16 februari 2022 heeft de gemeenteraad ingestemd met het initiatiefvoorstel 'Bestrijding racisme in de zorg'. In dit initiatiefvoorstel verzoekt de raad het college om een actieve houding aan te nemen in de bestrijding van discriminatie waaronder racisme in de zorg door agendering, bespreking en normering.¹²

Daarnaast is er in Amsterdam de stadsbrede aanpak Amsterdam Vitaal & Gezond. Deze samenwerking tussen organisaties in zorg en welzijn, gemeente en zorgverzekeraars streeft ernaar dat in 2040 alle Amsterdammers gelijke kansen hebben op gezondheid en kwetsbare groepen tien gezonde levensjaren winnen.¹³ Discriminatie vormt een bedreiging voor deze ambitie, omdat het leidt tot zorgmijding en vergrote gezondheidsverschillen.¹⁴ Dit is een van de redenen dat in de Coalitie ouderen van Amsterdam Vitaal en Gezond een manifest heeft opgesteld voor organisaties in zorg en welzijn in Amsterdam: Het Manifest divers-sensitieve, inclusieve en gelijkwaardige zorg en welzijn.¹⁵

Het manifest bestaat uit vijf ambities:

1. We zetten ons actief in voor diversiteit en inclusie
2. We investeren ongelijk voor gelijke toegang tot zorg
3. We werken actief aan het voorkomen van discriminatie en uitsluiting
4. We leren van elkaar
5. Verschillen mogen schuren

Het manifest vraagt commitment van bestuurders van zorg- en welzijnsorganisaties om actief aan de slag te gaan met divers-sensitief en inclusief werken door Diversiteit, Inclusie en Gelijkheid (DIG) in de visie strategie op te nemen en het vraagt jaarlijkse reflectie. Dit is een belangrijke stap in de cultuurverandering die nodig is.

Opdracht aan Sigra

De gemeente Amsterdam heeft Sigra gevraagd een behoefte-inventarisatie uit te voeren bij zorg- en welzijnsorganisaties. Oorspronkelijk was deze opdracht gericht op een uitvraag naar wat organisaties doen in het tegengaan van discriminatie en waar organisaties barrières ervaren. Deze opdracht is verbreed naar DIG-beleid omdat Sigra ook gevraagd is een rol te spelen in het verder brengen van het Manifest divers-sensitieve, inclusieve en gelijkwaardige zorg en welzijn en deze twee dingen aan elkaar te verbinden. Ook is Sigra gevraagd om met input van zorg- en welzijnsorganisaties een handreiking te ontwikkelen die ingaat op de verschillende onderdelen van het manifest. De handreiking laat zien hoe organisaties kunnen werken aan de doelstellingen van het manifest. Inmiddels is het eerste tekenmoment van het manifest geweest op 2 oktober 2025 en hebben vijftien organisaties in zorg en welzijn het manifest ondertekend. Dit zijn Amsta, Amstelring, Amsterdamse Huisartsenalliantie, Amsterdam UMC, B&A- civic, Combiwel, Cordaan, Dovidia Amsterdam, Dynamo, ihub, Indaad, OKT, OLVG, Ons Tweede Thuis, Reade). Nog eens twaalf organisaties hebben aangegeven een volgend tekenmoment te willen ondertekenen.

Voor deze verkenning zijn in totaal vijftien organisaties en 26 mensen gesproken. Gesproken is met Akwaaba Zorg, Amsta, Amstelring, Amsterdam UMC, Arkin, Buurteam Amsterdam Centrum, Cordaan, Dynamo, GGZ InGeest, HVO-Querido, Indaad, Levvel, OLVG, Ons Tweede Thuis, Team sportservice Amsterdam. Dit zijn voor een deel dezelfde organisaties die het manifest hebben ondertekend. De organisaties variëren in domein en omvang. De gesprekken vonden plaats van juli tot eind september 2025 en waren met één bestuurder maar voornamelijk met beleidsmedewerkers/HR-medewerkers of anderszins betrokkenen bij het DIG-beleid in de organisatie (zoals via een werkgroep diversiteit). Tijdens de gesprekken met organisaties is opgehaald wat organisaties al doen, waar ze tegenaan lopen en waar ze behoefte aan hebben op het gebied van DIG-beleid en het bevorderen van DIG in de organisatie. Er is gesproken over welke tools organisaties graag gebruiken. Vooraf kregen de geïnterviewden een gespreksleidraad (zie appendix 1) en een overzicht van (tot dan toe) verzamelde tools en checklists rondom DIG (zie appendix 2).

In dit rapport wordt gesproken over DIG, dat staat voor diversiteit, inclusie en gelijkwaardigheid. In de praktijk worden verschillende afkortingen vaak inwisselbaar gebruikt. D&I, DIG of DG&I.* In het Manifest Divers-sensitieve, inclusieve en gelijkwaardige zorg en welzijn wordt gesproken over DIG. Vanwege de link tussen deze uitvraag aan het manifest zal hier ook de term DIG worden gebruikt.

*D&I staat voor Diversiteit & Inclusie. Diversiteit verwijst naar de aanwezigheid van verschillen tussen mensen (bijv. geslacht, leeftijd, afkomst, seksuele oriëntatie, enz.). Inclusie gaat over het creëren van een omgeving waarin iedereen zich welkom, gewaardeerd voelt en de ruimte krijgt om volledig deel te nemen. DG&I of DIG staat voor Diversiteit, Gelijkwaardigheid & Inclusie (DG&I) of Diversiteit, Inclusie en Gelijkwaardigheid (DIG). Deze varianten voegen het element Gelijkwaardigheid toe. Gelijkwaardigheid betekent dat alle medewerkers op een eerlijke manier behandeld worden, waarbij rekening wordt gehouden met de verschillende behoeften van individuen of groepen om gelijke uitkomsten of kansen te bereiken (in tegenstelling tot *Gelijkheid* of wat neerkomt op iedereen hetzelfde geven). Het gaat erom dat normen en procedures in de organisatie daadwerkelijk gelijke kansen en beloningen garanderen. Het Verschil in Gebruik: D&I is de meest gangbare en traditionele term, met name in Nederland. DG&I en DIG zijn een uitbreiding van D&I en benadrukken dat het streven naar een diverse en inclusieve werkomgeving ook expliciet de focus moet leggen op gelijkwaardigheid (het aanpakken van systemische barrières en ongelijke startposities). Hoewel de termen DG&I/DIG uitgebreider en completer zijn in hun concept, worden ze in de praktijk soms wel als synoniemen gebruikt, waarbij D&I soms als een paraplueterm fungeert die *impliciet* ook gelijkwaardigheid bedoelt.

Diversiteit, inclusie en gelijkwaardigheid bij zorg- en welzijnsorganisaties

In dit hoofdstuk wordt weergegeven wat de gesproken organisaties doen om diversiteit, inclusiviteit en gelijkwaardigheid (DIG) te bevorderen in de organisatie.

Wat gaat er goed?

Er zijn veel initiatieven en het onderwerp geniet een breed draagvlak

Geïnterviewden benoemen een sterk en breed gedragen bewustzijn over het belang van diversiteit, gelijkwaardigheid en inclusie. Elf van de vijftien organisaties noemen dit breed gedragen bewustzijn als sterk punt. De directie steunt dit onderwerp vrijwel overal. Bestuurders dragen het onderwerp een warm hart toe, de geïnterviewden ervaren steun voor dit onderwerp vanuit het management en de directie en het staat op de agenda. Ook wordt door organisaties een verantwoordelijkheid gevoeld voor dit onderwerp. Er wordt aangegeven dat het van nature aansluit bij de primaire taakstelling van zorg en welzijn. Een geïnterviewde omschreef het zo: "*We zijn gewend aandacht te hebben voor de kwetsbaren en cliënten met diverse achtergronden.*"

Over het algemeen zijn er in de organisatie mensen die met dit thema bezig zijn, vaak vanuit interesse/ intrinsieke motivatie voor het thema. Ze zijn actief in werkgroepen, projectteams etc. Slechts vijf van de vijftien organisaties benoemen dat er mensen ook uren beschikbaar hebben voor taken rondom DIG. Veel gebeurt 'ernaast' op eigen initiatief of in eigen tijd naast het werk. Bij de geïnterviewden wordt veel enthousiasme ervaren en een groot belang gezien voor het onderwerp. De geïnterviewden ervaren veel '*bottom-up energie, mensen doen uit eigen beweging en drive mee aan werkgroep- en projectgroepen*'. Dit draagt bij aan algehele aandacht voor inclusiviteit.

Wat doen organisaties?

DIG-activiteiten kenmerken zich vaak door losse initiatieven

Geïnterviewden benoemen veel initiatieven binnen hun organisaties, zoals trainingen, extra aandacht voor feestdagen en festiviteiten (Pride, Keti-Koti), lezingen, dialogotafels, moreel beraad, workshops op verschillende onderwerpen. Veel van deze initiatieven wordt door de organisaties zelf ontwikkeld.

Organisaties richten zich op een meer divers personeelsbestand en de formalisering van beleid hierop. Er is aandacht voor het onderwerp inclusief werven en selecteren (genoemd door zeven organisaties). Opvallend was dat twee organisaties aangaven een divers personeelsbestand te hebben zonder dat zij hier gericht beleid op voeren. Terwijl andere organisaties juist aangeven hiermee te worstelen; dat ze actief hieraan werken, maar dat het personeelsbestand (nog) geen afspiegeling is van de cliëntenpopulatie of de samenleving. En dat zij dat wel zouden willen.

De meerderheid van de organisaties (negen van de vijftien) heeft een gedragscode. Aan de gedragscode wordt tijdens de introductie van nieuwe medewerkers aandacht besteed. Twee organisaties benoemen dat zij tijdens de introductiedag van nieuwe medewerkers een DIG-onderdeel op het programma verzorgen. Daarin wordt aandacht besteed aan de gedragscode en intern materiaal over het onderwerp diversiteit, gelijkwaardigheid en inclusiviteit. Ook wordt stilgestaan bij het belang van gesprekken over deze onderwerpen en casuïstiek; bijvoorbeeld door een casus over discriminatie op de werkvloer. Ook zijn er drie organisaties die benoemen dat DIG-onderwerpen zijn opgenomen in medewerkeronderzoeken.

Er gebeurt al veel op het gebied van diversiteit, gelijkwaardigheid en inclusie, maar vaak zijn het losse initiatieven. Een breed gedragen DIG-beleid met structurele en formele verankering in de strategie en lange termijn doelen ontbreekt volgens de geïnterviewden nog vaak. Er was een opvallend verschil te zien tussen organisaties. Er zijn organisaties die op onderdelen vastgelegd beleid hebben, bijvoorbeeld beleid voor inclusief werven, maar waar de echte cultuurverandering naar een inclusieve organisatiecultuur volgens de geïnterviewden nog als lastig wordt ervaren. Aan de andere kant zijn er ook organisaties waar de geïnterviewden aangeven een inclusieve organisatiecultuur te hebben, die organisch zo lijkt te zijn ontstaan, maar waar nog weinig is vastgelegd in formeel beleid, wat volgens hen ook een risico is dit weer te verliezen.

Het tegengaan van discriminatie

In dit hoofdstuk wordt specifiek ingegaan op het onderwerp tegengaan van discriminatie.

Meldroutes beschikbaar

Onderzoek toont aan dat discriminatie voorkomt in zorg en welzijn.^{16,17,18} Toch ontbreekt het volgens de geïnterviewden vaak aan een gerichte aanpak of beleid specifiek gericht op het tegengaan van discriminatie binnen organisaties. In plaats van via beleid, wordt het thema vooral via losse initiatieven onder de aandacht gebracht. Het wordt wel als belangrijk onderdeel gezien van DIG-beleid. Zo benoemen geïnterviewden dat zij themasessies over micro-agressies* organiseren of specifiek aandacht besteden aan de Dag tegen Discriminatie of dat zij in sessies het gesprek over dit onderwerp aangaan.

*Micro agressies zijn opmerkingen die mensen als 'anders' neerzetten. Het zijn subtiele, vaak onbewuste, alledaagse opmerkingen of handelingen die discriminerend of kwetsend kunnen zijn en een negatieve impact hebben op gemarginaliseerde groepen. Microagressies raken vooral mensen die een minderheid vormen door onder meer hun afkomst, gender, leeftijd, of seksuele gerichtheid.

Vrijwel alle organisaties hebben een gedragscode en daarbij een meldroute ingericht voor wanneer er een incident is. Twee organisaties benoemen een protocol te hebben voor agressie/ discriminatiemeldingen in de vorm van een stappenplan 'wat te doen bij discriminatie'. Organisaties hebben de route voor het melden van incidenten verschillend ingericht. Er wordt gebruikgemaakt van onder andere de direct leidinggevende, een klachtenfunctionaris, de RvC en de Arbodienst. Over het algemeen is er een vertrouwenspersoon beschikbaar voor medewerkers. Dit is een cruciaal aanspreekpunt voor medewerkers die te maken krijgen met incidenten, waaronder mogelijk discriminatie, al dan niet als onderdeel van de formele meldroute. De meerderheid van de organisaties heeft processen ingericht waar medewerkers terecht kunnen bij ongewenst gedrag of incidenten, wat ook discriminatie kan omvatten.

Ondanks de aanwezigheid van manieren om incidenten te melden, is er sprake van een aanzienlijk knelpunt in het gebruik ervan. Meerdere geïnterviewden geven aan dat hun meldingssysteem weinig wordt gebruikt. De algemene praktijk is dat mensen eerder in gesprek gaan met de manager dan dat zij een formele melding doen. Het melden via formele systemen is volgens de geïnterviewden ook lastig, omdat niemand 'stigmavrij' kan melden. Zo gaf een geïnterviewde aan: *"Niemand kan stigmavrij melden. Je bent toch snel de zeikerd. Dat is heel lastig."*

Omdat meldingen vaak via managers, of niet worden gedaan, wordt aangegeven dat dit geen zuivere data oplevert over het aantal incidenten. Dit is een reden dat sommige organisaties in medewerkerstevredenheidsonderzoeken (MTO's) vragen opnemen over ervaren discriminatie. Het externe Meldpunt discriminatie regio Amsterdam (MDRA)¹⁹ is niet bij veel organisaties bekend. Naar het MDRA wordt door drie organisaties verwezen in de route voor het doen van meldingen van

discriminatie/ ongewenst gedrag. Hoewel sommige gedragscodes en meldroutes ernaar verwijzen, wordt er voor zover bekend bij de geïnterviewden weinig gebruik van gemaakt. Een aantal organisaties geeft aan het belangrijker te vinden om het in de eigen organisatie op te pakken en verwijst daarom niet naar het Meldpunt discriminatie Amsterdam. Veel geïnterviewden geven aan dat het goed is dat dit meldpunt er is, dat het registreren van meldingen belangrijk is, maar dat zij niet verwachten dat medewerkers zowel intern in de organisatie een melding doen en daarnaast ook bij het MDRA.

Discriminatie wordt gezien als een complex onderwerp

Een belangrijk knelpunt volgens de geïnterviewden, is dat discriminatie niet altijd wordt herkend als zodanig. Zo geeft iemand aan: *“Op de werkvloer gebeurt veel dat niet altijd of niet door alle betrokkenen als discriminatie wordt ervaren, terwijl het wel impact heeft op de betrokkenen”*. Het wordt volgens de geïnterviewden door hun collega's ingewikkeld gevonden om een incident als discriminatie te labelen. Incidenten zijn niet altijd eenduidig en kunnen variëren van expliciete uitsluiting tot subtiele micro-agressies, zoals het niet serieus nemen van collega's op basis van (onbewuste) aannames. Juist deze kleine, vaak impliciete uitingen maken dat organisaties het lastig vinden om discriminatie vast te stellen en bespreekbaar te maken. Organisaties worstelen met de vraag 'Wat valt er allemaal onder discriminatie?', Dit geldt ook voor het herkennen en aanpakken van microagressies en het onderscheid tussen ongewenst gedrag, pesten en discriminatie. Zo zei een geïnterviewde: *“Het is heel lastig als er iets gebeurt om discriminatie ook echt zo te labelen. Discriminatie is er gewoon. Maar het is heel lastig te benoemen”*. De verantwoordelijkheid voor de aanpak van ongewenst gedrag ligt nu vaak bij de getroffene, die individuele oplossingen moet zoeken of een melding moet doen. Dit draagt niet bij aan een cultuurverandering waarin iedereen zich verantwoordelijk voelt voor het voorkomen van incidenten.

Daarnaast wordt genoemd dat het lastig is om goed om te gaan met situaties waarin cliënten discriminerend gedrag vertonen richting zorgverleners. Dit roept vragen op over de reikwijdte van de zorgplicht en hoe medewerkers hierin ondersteund kunnen worden.

Ervaren uitdagingen

Dit hoofdstuk behandelt de meest genoemde uitdagingen die de geïnterviewden ervaren bij het vormgeven en implementeren van DIG-beleid. Er zijn drie cruciale knelpunten.

1. Moeizame implementatie van de gewenste cultuurverandering

De grootste worsteling is het daadwerkelijk teweegbrengen van duurzame verandering. De geïnterviewden geven aan dat zij 'goed zijn in het verzinnen van interventies' en 'mooie initiatieven bedenken', maar dat juist de implementatie door de hele organisatie lastig is. De echte verandering die een organisatie divers-sensitief maakt, vraagt meer dan losse initiatieven. Geïnterviewden geven aan dat zij moeite hebben met het ingang zetten van een cultuurverandering in hun organisaties. Ook stokken initiatieven volgens de geïnterviewden soms bij een laag in de organisatie of bepaalde afdelingen. Hoewel de directie het steunt, is het meekrijgen van alle lagen van de organisatie lastig.

2. Structurele verankering ontbreekt

De DIG-initiatieven zijn volgens de geïnterviewden nog onvoldoende verankerd, wat ze kwetsbaar maakt. Veel acties zijn ad hoc en vaak niet formeel vastgelegd in beleid. Dit maakt de inzet kwetsbaar bij een bestuurswissel. Organisaties krijgen te maken met wisselingen en niet altijd is de raad van bestuur dan nog aangehaakt. Door de krappe arbeidsmarkt en de werkdruk in zorg en welzijn is het lastig om het onderwerp diversiteit, inclusie en gelijkwaardigheid goed op de agenda te

houden. Geïnterviewden geven aan dat het belangrijk is vastgesteld en structureel beleid te hebben, zodat het niet van de agenda verdwijnt. Vastgesteld beleid is ook belangrijk voor medewerkers, omdat ze willen weten wat er gaat gebeuren op het gebied van DIG.

3. Capaciteits-, expertise- en middelengebrek

DIG-initiatieven zijn vaak bottom-up ontstaan, maar de kleine teams of werkgroepen hebben hier geen of weinig uren voor en doen het soms 'erbij'. Ook wordt benoemd dat affiniteit hebben met een onderwerp niet hetzelfde is als expertise hebben op het onderwerp. Sommige geïnterviewden geven aan te worstelen met een gebrek aan expertise; *"Diversiteit en inclusie is echt een vak,"*

Benoemde oplossingsrichtingen

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de oplossingsrichtingen die de geïnterviewden zien.

Bestuurlijk commitment en leiderschap

Er moet commitment vanuit de top zijn, want, zo zegt een geïnterviewde: *"Als er écht commitment is gaan managers vanzelf vragen of het op de agenda staat."* Het managementteam en bestuurders mogen activistisch zijn en moeten zelf het goede voorbeeld geven. Dit is volgens de geïnterviewden cruciaal voor de gewenste cultuurverandering. Een geïnterviewde noemt als voorbeeld: *"Een gedragscode kan DIG benoemen, maar het moet ook worden doorleefd"*. Managers hebben hierin een belangrijke rol. Het opleiden van leidinggevendenden wordt cruciaal gevonden. Leidinggevendenden moeten leren ongewenst gedrag te herkennen en op te treden, ingezet beleid kennen en ernaar handelen. DIG heeft vastgesteld beleid en een formele opdracht vanuit het MT of de directie nodig om van ad hoc naar structurele inbedding te gaan, met daarnaast een bewustzijn op alle lagen van de organisatie.

Breed diversiteitsbeleid met prioriteit

Omdat in de dagelijkse praktijk van zorg en welzijn het volgens de geïnterviewden lastig is om DIG op de agenda te houden helpt het wanneer er een formeel en breed gedragen beleid is, waar ook de juiste expertise en capaciteit aan worden gekoppeld. Op dit moment krijgt het volgens de meeste geïnterviewden niet de prioriteit die het verdient. Zo zegt een van de geïnterviewden: *"Het moet altijd allemaal snel met weinig uren, maar er is geen quick-fix!"* Het onderwerp wordt nog te vrijblijvend opgepakt en hangt vaak aan mensen die het belangrijk vinden en vaak zelf uit een gemarginaliseerde groep zijn. De DIG werkgroepen hebben vaak weinig uren en doen het "erbij." Dit gebrek aan formele tijd en budget maakt de hele inzet zeer kwetsbaar is bij wisseling van personeel of bestuur. Er wordt een aantal keer de wens uitgesproken om een beleidsadviseur DIG in de organisatie aan te stellen. Dit gebeurt nog weinig.

Beschikbare tools: gebruik, wensen en behoeften

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de behoefte en gebruik van hulpmiddelen voor het ontwikkelen van DIG-beleid. Voor deze verkenning is vooraf een overzicht opgesteld met een aantal online tools, checklist en handleidingen voor verschillende onderdelen van DIG-beleid voor organisaties. Een overzicht van deze lijst is te vinden in appendix 2. Vooraf aan de gesprekken is dit overzicht meegestuurd om uit te vragen of de geïnterviewden er bekend mee zijn, of ze bepaalde tools uit het overzicht gebruiken en of er tools nu niet op staan die relevant gevonden worden. Hier een korte beschrijving van wat de geïnterviewden noemen over waarnaar ze op zoek zijn en hoe ze tools gebruiken.

Binnen het thema DIG zijn er veel tools beschikbaar. Hoewel dit overvloedige aanbod waardevol kan zijn, ervaren veel geïnterviewden het grote aantal als overweldigend. De behoefte ligt vooral bij overzichtelijke, praktische handvatten: per thema één of twee goed bruikbare tips.

Een overzicht van beschikbare tools wordt gewaardeerd, vooral omdat het veel informatie bundelt. Bekende instituten zoals Pharos²⁰ en KIS²¹ worden vaak genoemd als betrouwbare bronnen en gezien als belangrijk startpunt. Online tools worden meestal geraadpleegd wanneer er een specifieke vraag of behoefte is. In die zin is de opgestelde lijst volgens geïnterviewden nuttig, maar niet altijd toepasbaar voor de vraagstukken in de dagelijkse praktijk.

Wat in de gesprekken naar voren komt, is dat besturen regelmatig om tools vragen, maar dit ook kan voortkomen uit handelingsverlegenheid. Het verzoek om 'tools' wordt door een aantal geïnterviewden ervaren als een manier om het onderwerp op afstand te houden, zonder echt in gesprek te gaan of echt in actie te hoeven komen als het gaat om de onderliggende organisatiecultuur en benodigde verandering.

Veel geïnterviewden geven aan dat ze niet snel gebruik maken van de tools uit het overzicht. De voorkeur gaat uit naar concrete voorbeelden van hoe andere organisaties hun DIG-beleid vormgeven. Er is behoefte aan een helder stappenplan, ondersteund door praktijkvoorbeelden: wat werkt wel, wat werkt niet, en hoe kun je als organisatie effectief aan de slag? Er is ook behoefte aan oefening om interactie te stimuleren of te leren hoe te handelen in situaties die zich voordoen op het werk. *"Je wil mensen leren dat je tot interactie moet komen en hoe te handelen als slachtoffer of omstander"*.

Kortom, tools kunnen behulpzaam zijn, maar alleen als ze aansluiten bij de praktijk en de vraag op dat moment. De behoefte de geïnterviewden ligt minder bij een groot en volledig overzicht van online aanbod en meer op het leren van anderen en het vertalen van inzichten naar de eigen organisatiecontext.

Kansen van het Manifest

De gesprekken voor deze uitvraag zijn gelijktijdig gedaan met het organiseren van een eerste tekenmoment voor organisaties om zich te verbinden aan het Manifest divers-sensitieve, inclusieve en gelijkwaardige zorg en welzijn. In de gevoerde gesprekken is ook gesproken over de kansen die een dergelijk manifest biedt.

Het Manifest Divers-sensitieve, inclusieve en gelijkwaardige zorg en welzijn biedt volgens de geïnterviewden een belangrijke kans om DIG structureel te verankeren in het beleid en de visie van organisaties. In een sector die kampt met personeelstekorten en hoge werkdruk, is het een uitdaging om DIG blijvend op de agenda te houden. Juist daarom wordt het als essentieel gezien om deze thema's expliciet op te nemen in de strategische koers van de organisatie.

Geïnterviewden noemen dat zij – wanneer hun organisatie het manifest heeft ondertekend - ook het initiatief kunnen nemen om het onderwerp aan te kaarten bij hun directeur of bestuur; *"Hey we hebben dit ondertekent, dus..."* Het tekenen van het manifest wordt gezien als een eerste stap waarmee organisaties zich committeren aan de gestelde doelen en aan reflectie op bestuurlijk niveau.

Een belangrijk voordeel van het manifest, volgens de geïnterviewden, is dat het ruimte creëert voor evaluatie en monitoring. Het wordt gezien als kans om jaarlijks te reflecteren op de inzet van middelen: hoeveel budget is beschikbaar gesteld, waaraan is het besteed en hoeveel uren is erop ingezet? Er is de wens uitgesproken door de geïnterviewden om deze vragen structureel te stellen

aan ondertekenaars, zodat het manifest niet alleen een symbolische, maar ook een sturende functie krijgt die in de praktijk toepasbaar is.

Tegelijkertijd is het belangrijk te erkennen dat organisaties soms ook al verbonden zijn aan andere initiatieven. Denk aan initiatieven als SER Charter Diversiteit in Bedrijf²², de Roze Loper²³ of het manifest Changing the World – Workplace Pride²⁴. Hierdoor is het voor sommige organisaties niet vanzelfsprekend om ook het Manifest divers-sensitieve, inclusieve en gelijkwaardige zorg en welzijn te ondertekenen. Hoewel deze elkaar niet uit hoeven sluiten. De focus is bij deze verschillende initiatieven vaak net anders.

Analyse en conclusies:

Uit analyse van de interviews en bevindingen tijdens het onderzoek zijn de volgende conclusies te trekken:

Analyse

Er is een hoge mate van bewustzijn, maar middelmatige formalisering van DIG beleid. De stap van losse projecten naar formele verankering (opgenomen in de strategie, of structureel meten van voortgang) is echter nog niet bij de meerderheid gezet. Er gebeurt al veel op het gebied van diversiteit inclusie en gelijkwaardigheid, maar vaak zijn het losse initiatieven. Een breed gedragen DIG-beleid met lange termijndoelen ontbreekt nog vaak. De uitdaging ligt in het verbinden van formeel beleid met de dagelijkse praktijk en het ontwikkelen van een inclusieve organisatiecultuur die gedragen wordt door alle medewerkers.

Kwantificering en actieve monitoring vindt nog niet veel plaats. Slechts drie organisaties hebben aangegeven dat het onderwerp is opgenomen in medewerkersonderzoeken. Terwijl het voor beleidsontwikkeling juist wel van belang is dat er een goed beeld is van de huidige stand van zaken en om hierop te blijven monitoren voor het ontwikkelen van passend beleid. ^{25,26,27} Dit suggereert dat beleid momenteel meer gericht is op input (intentie, trainingen) dan op outcome (meetbare resultaten en effecten).

In de meeste organisaties is een gedragscode aanwezig waarin verwezen wordt naar normen rondom inclusie en respectvol gedrag. Deze codes vormen een basis, maar zijn niet altijd voldoende om inclusie daadwerkelijk te laten leven binnen de organisatiecultuur. Helpend hierin kan zijn dat organisaties samen met medewerkers een gedragscode opstellen. Zodat meer affiniteit met de gedragsregels wordt gevoeld en deze beter worden nageleefd. In de praktijk blijkt het lastig om inclusieve waarden door te laten dringen tot alle lagen van de organisatie, zeker in grote instellingen met veel medewerkers. Hier is inclusie niet altijd bij alle medewerkers een vanzelfsprekend onderdeel van het dagelijks werk. Daartegenover zijn er ook organisaties die geen formeel DIG-beleid hebben, maar waar inclusie juist sterk verweven is in de manier van werken. Een geïnterviewde van een gehandicaptenorganisatie zei hierover bijvoorbeeld dat medewerkers daar gewend zijn om samen te werken met mensen die ook cliënt zijn, waardoor het omgaan met verschillen als vanzelfsprekend wordt ervaren. Inclusie zit hier in het DNA van de organisatie, ook zonder dat dit expliciet is vastgelegd. Dit benoemen ook organisaties in de sociale basis, die laagdrempelig en toegankelijk moeten zijn voor alle Amsterdammers. Tot slot viel op dat twee organisaties zonder formeel beleid op dit onderwerp toch een zeer divers personeelsbestand hebben. Dit komt waarschijnlijk mede doordat het bestuur een diverse samenstelling heeft.

Conclusie discriminatie

Discriminatie is een thema dat aandacht verdient, maar waarvoor nog niet vaak structureel beleid bestaat, dat meer is dan meldingsmechanismen. Organisaties erkennen dat discriminatie bestaat, maar geven ook aan het moeilijk te vinden om het expliciet te benoemen en aan te pakken. De meldroutes zijn aanwezig, maar worden weinig benut. De verantwoordelijkheid voor de aanpak van ongewenst gedrag ligt nu vaak bij de getroffene, die individuele oplossingen moet zoeken of een melding moet doen. Dit draagt niet bij aan een cultuurverandering waarin iedereen zich verantwoordelijk voelt voor het voorkomen van incidenten. In het tegengaan van discriminatie is een belangrijke rol weggelegd voor bestuurders. Het rapport 'Het systeem verandert niet vanzelf' onderstreept het belang van bestuurlijk commitment bij de aanpak van discriminatie in de zorg.²⁸ Zo schrijven de onderzoekers: "*Bestuurders hebben de mogelijkheid om structurele en culturele veranderingen in gang te zetten. Hiermee kunnen ze discriminatie op alle niveaus aanpakken en een basis leggen voor inclusieve en gelijkwaardige zorg voor iedereen.*" Het vraagt om een bredere cultuurverandering. Een cultuur waarin ruimte is voor reflectie en discriminatie bespreekbaar zonder oordeel, waarin bewustwording, erkenning en dialoog centraal staan. Alleen dan kan discriminatie effectief worden tegengegaan.

Conclusies waar organisaties mee worstelen bij DIG-beleid

1. Leiderschap en voorbeeldgedrag

Een inclusieve organisatiecultuur begint bij het leiderschap. Bestuurders, directieleden en leidinggevenden hebben een cruciale voorbeeldrol. Hun betrokkenheid is essentieel om DIG breed te verankeren. Bij wisselingen in het management moet deze betrokkenheid telkens opnieuw worden opgebouwd. Daarom is het belangrijk om DIG-beleid structureel vast te leggen. Mensen die zelf niet tot een gemarginaliseerde groep behoren, zijn zich niet altijd bewust van het belang van DIG. Hierdoor is het belangrijk dat het management een diverse samenstelling heeft.

Bewustwording aan de top is noodzakelijk: goed voorbeeldgedrag zet de toon voor de rest van de organisatie. Affiniteit met het onderwerp is echter niet hetzelfde als expertise. DIG is een vakgebied dat vraagt om specifieke kennis en vaardigheden. Hoewel de wens is uitgesproken om een beleidsadviseur DIG aan te stellen, ontbreekt het vaak aan tijd en budget. Mensen met affiniteit worden snel als expert gezien, maar dat is niet voldoende. Daarnaast is het ook een complex en gevoelig onderwerp en een grote verantwoordelijkheid om te dragen. Daarom is het van belang dat meer mensen binnen de organisatie deze verantwoordelijkheid gaan dragen.

Een breed DIG-beleid vraagt om aandacht voor HR-beleid, divers-sensitieve werving, organisatiecultuur en het ontwikkelen van vaardigheden bij medewerkers om inclusieve zorg te leveren. Ook het benutten van het potentieel van eigen medewerkers die zich uitgenodigd voelen om over dit thema te spreken, is van grote waarde.

2. Van visie naar praktijk: het bereikt de werkvloer niet

Wanneer er DIG-beleid is, dringt dit niet altijd door tot in de haarvaten van de organisatie. DIG krijgt onvoldoende structurele aandacht en de randvoorwaarden zijn niet altijd voldoende op orde. Initiatieven zijn versnipperd en een samenhangende, langetermijnplanning ontbreekt vaak.

Een veelgehoorde uitdaging is tijdgebrek. Urgente zorgvragen krijgen voorrang, waardoor DIG wel belangrijk wordt gevonden, maar niet urgent genoeg is om prioriteit te krijgen. Er is altijd behoefte aan tijd en geld, en de druk op de zorg maakt het lastig om ruimte te creëren voor dit onderwerp.

Zonder gerichte opdracht is het moeilijk om stappen te zetten. DIG is geen losstaand project, maar raakt de hele organisatie. Management speelt hierin een sleutelrol, onder andere in het creëren van een veilige werkomgeving en een voorbeeldrol. Managers moeten erkennen dat zij macht hebben en hierin hun verantwoordelijkheid nemen.

3. Organisatiecultuur en bewustwording

Organisaties moeten bereid zijn om hun eigen cultuur kritisch te bevragen. Een onderzoek van de politie laat zien dat cultuur meer is dan tekstuele uitingen; het zit in gedrag, beleid en ongeschreven regels.²⁹ Veel organisaties hebben geen duidelijke visie op wat zij onder DIG verstaan en er is niet altijd een officiële opdracht vanuit het MT.

Er is tijd en ruimte nodig om over dit complexe onderwerp in gesprek te gaan. Ongeduld leidt vaak tot projectmatige oplossingen, terwijl er geen 'quick fix' bestaat. DIG vraagt om een diepgaande en duurzame aanpak. Diversiteit gaat bovendien verder dan alleen zichtbare verschillen; het gaat ook om perspectieven, ervaringen en kansen.

Beleid werkt alleen als de organisatiecultuur daarbij aansluit. Organisaties met een bestuur dat een diverse samenstelling heeft trekt eerder divers personeel. Het belang van inclusief leiderschap op alle niveaus, het omgaan met weerstand en het voeren van ongemakkelijke gesprekken zijn terugkerende thema's.

4. Reflectie en representatie

Een divers personeelsbestand en een inclusieve organisatiecultuur leidt tot zorg die beter aansluit bij verschillende doelgroepen. Toch is er veel onwetendheid over hoe dit te realiseren. Een van de geïnterviewden noemde dit heel beeldend: *"Als je bovenaan de piramide staat, zie je niet hoe steil die is."* Er is veel informatie beschikbaar, maar het vraagt reflectie: hoe divers zijn we eigenlijk als organisatie, op alle lagen?

Het personeelsbestand is vaak geen afspiegeling van de samenleving, zeker niet in hogere functies zoals management, MT en bestuur. Dit mag echter geen doel op zich zijn; het gaat erom of de cultuur ruimte biedt aan diversiteit. Aangepaste vacatureteksten blijken nog onvoldoende effectief in het aantrekken van divers personeel. Voor het aantrekken van diversiteit is ook de organisatiecultuur van belang. Hiervoor is het belangrijk dat men echt open naar zichzelf en de cultuur in de organisatie durft te kijken. Een geïnterviewde omschreef het mooi: *"Ruimte maken voor anderen begint bij de bereidheid om zelf plaats te maken."*

5. Samenwerking en kennisdeling

Er is behoefte aan samenwerking met organisaties die op een vergelijkbaar punt staan in hun DIG-beleid. Klankborden, gezamenlijke inkoop van trainingen en het delen van kennis kunnen helpen. De duurzaamheidssector kan als voorbeeld dienen. Hier is al veel meer een community ontstaan waar koplopers een netwerk vormen met organisaties die nog minder ver zijn om kennis te delen. Ook binnen DIG zijn concrete, goede voorbeelden van grote waarde.

Aanbevelingen

Wat hebben organisaties te doen?

Draagvlak en commitment in de top

Bestuurlijk commitment en leiderschap zijn cruciaal. Bestuurders en leidinggevendenden moeten een duidelijke voorbeeldrol vervullen en inclusief leiderschap tonen om DIG- beleid breed te verankeren in de dagelijkse praktijk. Inclusief leiderschap draagt direct bij aan het gevoel van insluiting. Managers hebben handvatten nodig om deze thema's bespreekbaar te maken en te integreren in hun dagelijkse praktijk. Bestuur en leidinggevendenden hebben hierin een voorbeeldrol: zij bepalen mede of inclusie daadwerkelijk wordt doorleefd op de werkvloer.

Vastgesteld en breed DIG-beleid

Om diversiteit, inclusie en gelijkwaardigheid duurzaam te verankeren, is naast tijd en geld een brede integrale aanpak nodig: Het begint bij een rechtvaardige en transparante organisatiestructuur. Een breed DIG-beleid richt zich op alle vormen van zichtbare en niet-zichtbare diversiteit. Een brede benadering voorkomt dat DIG verwordt tot het afvinken van doelgroepen. Het gaat om eerlijke kansen en een cultuur waarin iedereen zich gezien en gehoord voelt. De focus moet liggen op het waarborgen van menselijke waardigheid en het streven naar een werkomgeving waar zoveel mogelijk mensen zich zo veilig mogelijk voelen. DIG moet verankerd zijn in strategisch beleid en HR-processen, zoals werving, selectie en doorstroom. Een effectieve aanpak omvat zowel het HR-beleid (zoals inclusief werven) als de gehele organisatiecultuur.

Investeren in expertise

Affiniteit met DIG is waardevol, maar niet gelijk aan professionele expertise. Affiniteit is de wil om te veranderen; expertise is de kennis en kunde om dat professioneel en meetbaar te doen. Initiatieven van onderop zijn belangrijk, maar worden vaak naast reguliere taken uitgevoerd. Daarom is het raadzaam om een DIG-expert aan te stellen of gezamenlijk in te huren. De aanstelling van een beleidsadviseur DIG of het gezamenlijk inhuren van expertise wordt als een belangrijke kans en oplossing gezien om het onderwerp professioneel en structureel aan te pakken.

Ruimte voor reflectie en zelfkennis binnen de organisatiecultuur

Organisaties moeten bereid zijn tot zelfreflectie over de eigen cultuur, vooroordelen en in hoeverre de organisatie een afspiegeling is van de samenleving. Organisaties dienen te onderzoeken in hoeverre hun cultuur daadwerkelijk inclusief is en actief werken aan het bevorderen van diversiteit onder collega's. Daarbij is het belangrijk om het begrip diversiteit te verbreden: het gaat om meer dan culturele verschillen. Denk aan gender, sociaaleconomische achtergrond, leeftijd, beperkingen, seksuele oriëntatie en levensbeschouwing. Dit vraagt om een cultuur waarin openheid en zelfreflectie centraal staan. Het is waardevol om medewerkers te stimuleren na te denken over hun eigen achtergrond, familiesysteem en vooroordelen. Het helpt wanneer medewerkers zich bewust zijn van hun eigen 'ik' en de bagage die zij meebrengen. Tussen organisaties kan nog veel van elkaar geleerd worden door middel van netwerkvorming en kennisdeling.

Mogelijke oplossingsrichtingen om verder te verkennen

- Training en uitwisseling: veel organisaties ontwikkelen eigen trainingen. Het inkopen van externe trainingen is vaak duur. Mogelijk kunnen organisaties trainingen uitwisselen. Daarnaast bleek in gesprekken dat trainers soms zelf ook behoefte hebben aan een 'trainers netwerk' om ervaringen als trainers uit te wisselen en elkaar te inspireren.

- Inhuren van expertise is vaker aangegeven als wens, maar vanwege het gebrek aan geld hiervoor zit er mogelijk een oplossing wanneer organisaties expertise gezamenlijk inkopen. Denk aan een DIG-adviseur of projectleider met uren en mandaat om het voortouw te nemen die dit voor een aantal organisaties tegelijk doet.
- Netwerkvorming: uitwisseling wordt vaak genoemd als wens om te leren van andere organisaties. Aansluiten bij bestaande netwerken zoals het Sigra netwerk Diversiteit, gelijkwaardigheid en inclusie of het leernetwerk Gezond Leven Makkelijk Maken kan hiervoor een oplossing zijn.^{30,31}

Dit alles bevestigend zijn de thema's en conclusies die uit deze verkenning voortkomen niet nieuw. Er zijn meerdere rapporten die vergelijkbare aanbevelingen laten zien ^{32,33,34}. Ook deze rapporten wijzen op het belang aan van commitment aan de top, de rol van leidinggevenden & inclusief leiderschap, het stellen van normen, monitoren, meldingsmechanismen en een veilige werkcultuur met aandacht voor verschillen.

Ook zien we dat de zorgsector sterk leunt op evidence-based werken en een westerse kijk op gezondheid. Dit beperkt soms de ruimte voor alternatieve visies en werkwijzen. Cultuursensitief werken in de zorg vraagt om inzicht in de eigen aannames, ideeën en achtergrond. Dit is belangrijk omdat het referentiekader van zorgverleners een rol speelt in de omgang met collega's, en in het bieden van zorg. Ook is kennis over culturen belangrijk omdat dit bijdraagt aan het beter begrijpen, rekening houden met, respecteren van de behoeften, gebruiken, communicatiestijlen, gewoonten uit en historie van culturen. Voldoende kennis over verschillen culturen draagt bij aan het respecteren van gewoonten en gebruiken. Het rapport 'Professionaliteit te allen tijde' – een kwalitatief onderzoek naar de meerwaarde van inclusieve en cultuursensitieve langdurige zorg - laat zien dat organisaties die inclusief of cultuursensitief werken, een hogere mate van werkplezier onder personeel lijken te rapporteren, maar ook een sterkere betrokkenheid van naasten en vrijwilligers, en een betere afstemming op de behoeften van cliënten.³⁵ Ook de organisaties die voor deze uitvraag zijn gesproken met meer aandacht hiervoor benoemden lagere verzuimcijfers.

Kortom we weten al heel veel. Investeren in diversiteit, inclusie en gelijkwaardigheid en het tegengaan van discriminatie versterkt zowel de werkcultuur (met aanwijzingen voor lagere verzuimcijfers) als de kwaliteit van de zorg. Professionals worden beter toegerust om discriminatie tegen te gaan en cliënten te ondersteunen, ongeacht hun achtergrond. Het belang van DIG moet ook stevig verankerd worden in opleidingen en trainingen binnen zorg en welzijn. Het verminderen van discriminatie is niet simpel, maar wel mogelijk. Veel van de gesproken organisaties worstelen met het 'hoe'. Zij hebben behoefte aan samenwerking, kennisdeling en verdere prioritering van beleid in hun organisatie.

Het Manifest divers-sensitieve, inclusieve en gelijkwaardige zorg en welzijn kan daarbij helpen. De aandachtspunten uit dit rapport zijn grotendeels onderdeel van het manifest. Het manifest vraagt commitment van bestuurders van zorg- en welzijnsorganisaties om actief aan de slag te gaan met diversiteit, inclusie en gelijkwaardigheid door het onderwerp op te nemen in de visie & strategie van de organisatie en het vraagt om jaarlijkse reflectie op bestuurlijk niveau.

Dankwoord

Grote dank aan alle organisaties die hebben meegewerkt aan deze uitvraag. Alle gesprekken waren waardevol en een verrijking. Ik spreek hierbij de hoop uit dat dit rapport kan bijdragen aan de beweging naar een divers-sensitieve, inclusieve en gelijkwaardige zorg en welzijn. Er is erg veel informatie opgehaald en dit document is een vereenvoudigde weergave van de veelheid aan opgehaalde informatie in een complexe werkelijkheid. Ik hoop echter dat de geïnterviewden en andere lezers zich in de conclusies herkennen en dat de aanbevelingen bijdragen aan al het mooie werk dat er al wordt gedaan.

Deze behoefte-inventarisatie werd gedaan door Lisa van Bodegom. N.a.v. dit document kan contact opgenomen worden met Sigra: Lisa van Bodegom - LvBodegom@sigra.nl

Bronnen:

1. [Ervaren discriminatie in Nederland II | Sociaal en Cultureel Planbureau](#), geraadpleegd 21-11-2025
2. [Discrimatiemonitor](#) Gemeente Amsterdam, Publicatie juni 2024
3. [Ervaren discriminatie in Nederland | CBS](#), geraadpleegd 20-11-2025.
4. [1 op de 10 werknemers voelde zich in 2022 gediscrimineerd op werk | CBS](#), geraadpleegd 20-11-2025.
5. Duijs, 2023 [The Caring Class: Precarization of paid care workers in long-term care and its relation to health, an intersectional perspective - Vrije Universiteit Amsterdam](#)
6. [Discriminatie en de gevolgen voor welzijn en gezondheid | KIS](#), geraadpleegd 20-11-2025.
7. [Ervaren discriminatie in Nederland | CBS](#), geraadpleegd 20-11-2025.
8. Rapport [Pharos Discriminatie en gezondheid](#), 2022.
9. Rapport [Pharos Discriminatie en gezondheid](#), 2022.
10. [Verkenning Discriminatie en racisme in de zorg.pdf](#), Movisie en Verwey Jonker Instituut, 2023.
11. [Verkenning Discriminatie en racisme in de zorg.pdf](#), Movisie en Verwey Jonker Instituut, 2023.
12. Op 16 februari 2022 heeft de gemeenteraad ingestemd met het initiatiefvoorstel 'Bestrijding racisme in de zorg'. [Document Viewer - Raadzaam Amsterdam](#)
13. [Ons verhaal Amsterdam Vitaal & Gezond](#), geraadpleegd op 20-11-2025.
14. Rapport [Pharos Discriminatie en gezondheid](#), 2022.
15. [Manifest divers-sensitieve, inclusieve en gelijkwaardige zorg en welzijn](#), geraadpleegd op 20-11-2025.
16. [1 op de 10 werknemers voelde zich in 2022 gediscrimineerd op werk | CBS](#), geraadpleegd 20-11-2025.
17. Duijs, 2023 [The Caring Class: Precarization of paid care workers in long-term care and its relation to health, an intersectional perspective - Vrije Universiteit Amsterdam](#)
18. Rapport [Pharos Discriminatie en gezondheid](#), 2022
19. [Meldpunt Discriminatie Regio Amsterdam – Gediscrimineerd. En nu?](#), geraadpleegd op 20-11-2025.
20. Phaors [Gezondheid en kwaliteit van zorg voor iedereen - Pharos](#)
21. KIS [Voor een stabiele samenleving met ruimte voor verschil | KIS](#)
22. [Charter Diversiteit | SER Diversiteit in Bedrijf](#). SER Diversiteit in Bedrijf ondersteunt organisaties bij het bevorderen van een divers personeelsbestand en een inclusief bedrijfsklimaat. Met het tekenen van de Charter Diversiteit kunnen organisaties zich aansluiten bij dit netwerk.
23. [De Roze Loper voor uw organisatie - RozeZorg.nl](#) De Roze Loper heeft als doel de sociale acceptatie en inclusie van LHBTI's in zorg- en welzijn instellingen te bevorderen. De Roze Loper is een officieel keurmerk, dat wordt uitgereikt na een traject dat leidt naar sociale acceptatie van seksuele diversiteit in de zorg- gevolgd door een audit door een onafhankelijke Certificerende Instelling.
24. [Changing the World - Workplace Pride](#) Workplace Pride is een non-profit stichting die zich richt op het verbeteren van de levens van Lesbische, Homo-, Biseksuele, Transgender, Intersekse en Queer (LHBTIQ+) personen op de werkvloer wereldwijd. Klopt tot hier.
25. Ewout Butter & Sharon Polak, 2025, Het systeem verandert niet vanzelf. [het-systeem-verandert-niet-vanzelf-ewoud-butter-sharon-polak-2.pdf](#)

26. [Verkenning Discriminatie en racisme in de zorg.pdf](#), Movisie en Verwey Jonker Instituut, 2023
27. Checklist voor werkgevers: Effectief discriminatie voorkomen en aanpakken onder het eigen personeel en ten aanzien van sollicitanten, Movisie, 2025. [Checklist-voor-werkgevers-Effectief-discriminatie-voorkomen-en-aanpakken-onder-het-eigen-personeel-en-ten-aanzien-van-sollicitanten.pdf](#)
28. Ewout Butter & Sharon Polak, 2025, Het systeem verandert niet vanzelf. [het-systeem-verandert-niet-vanzelf-ewoud-butter-sharon-polak-2.pdf](#)
29. Çankaya,S, 2011, [Buiten veiliger dan binnen: In- en uitsluiting van etnische minderheden binnen de politieorganisatie - Tilburg University Research Portal](#)
30. [Diversiteit & inclusie | sigra](#)
31. [Gezond Leven Makkelijker Maken | GGD Amsterdam](#)
32. Okafor, van Slobbe, Duijs, Felten & Verdonk, 2024, Professionaliteit te allen tijde.
33. Ewout Butter & Sharon Polak, 2025, Het systeem verandert niet vanzelf. [het-systeem-verandert-niet-vanzelf-ewoud-butter-sharon-polak-2.pdf](#)
34. [Verkenning Discriminatie en racisme in de zorg.pdf](#), Movisie en Verwey Jonker Instituut, 2023.
35. Okafor, van Slobbe, Duijs, Felten & Verdonk, 2024, Professionaliteit te allen tijde.

Appendix 1

Gespreksleidraad inclusieve zorg en welzijn

In ons gesprek willen we inventariseren wat er allemaal al gebeurt op het gebied van Diversiteit, Gelijkwaardigheid & Inclusiviteit (DG&I) in jouw organisatie. Hierbij gaat het zowel om cultuursensitief werken als om de randvoorwaarden- het zijn van een inclusieve organisatie vrij van discriminatie.

- **Wat gaat er al goed?**
 - Wat wordt er gedaan binnen de organisatie?
 - Wat gebeurt er aan normstelling en actief beleid?
 - Wordt er gebruik gemaakt van het meldpunt discriminatie of anderszins sprake is van registratie van incidenten?
 - Bekendheid met tools en gebruik daarvan (zie bijgevoegd overzicht)

- **Waar in kan de organisatie versterkt worden?**

- **Welke barrières ervaar je/** worden er in de organisatie ervaren om met DG&I aan de slag te gaan?

- **Welke verantwoordelijkheid ziet de organisatie** voor zichzelf in het tegengaan van discriminatie?

- Onderteken bereidheid van het Manifest Divers-sensitieve en inclusieve zorg.

Bijlagen destijds meegestuurd: Interventieoverzicht (zie appendix 2) & [manifest divers-sensitieve, inclusieve en gelijkwaardige zorg en welzijn.](#)

Appendix 2

Overzicht tools en handreikingen om te werken aan inclusieve zorg en het tegengaan van discriminatie- dit overzicht is vooraf gedeeld met de geïnterviewden.

De volgende vragen werden erover gesteld:

- Met welke van onderstaande tools ben je bekend?
- Zijn er tools in deze lijst die je gebruikt?
- Mis je tools in de lijst die jij of collega's gebruiken?

	<p>Gezondheidszorg voor iedereen - Pharos</p> <p>Inclusieve zorg betekent dat je rekening houdt met hoe verschillend cliënten zijn. 'Gezondheidszorg voor iedereen' is een gids over inclusieve zorg met aandacht voor cultuur, bedoeld voor zorgverleners, leidinggevenden en bestuurders.</p>
	<p>Inspiratiekaart: discriminatie in een zorgorganisatie tegengaan</p> <p>Vooroordelen komen ook in zorgorganisaties voor. Het gebeurt niet altijd bewust. Maar het kan er wel voor zorgen dat cliënten of zorgmedewerkers uitgesloten worden. Of zelfs gediscrimineerd. Dit kan zoveel stress geven bij cliënten dat ze zelfs zorg mijden. Ook voor zorgmedewerkers kan het stress opleveren. Deze inspiratiekaart helpt vooroordelen en discriminatie in een zorgorganisatie tegengaan.</p>
	<p>Infographic: wat is cultuursensitief werken? - Pharos</p> <p>Cultuursensitief werken helpt zorgverleners om beter aan te sluiten bij iemands achtergrond, identiteit en behoeften. Deze infographic laat zien wat cultuursensitief werken betekent en waarom het belangrijk is in de zorg.</p>
	<p>Tools en leidraden voor inclusieve zorg Handreiking Inclusieve zorg Regelhulp - Ministerie van VWS</p> <p>Iedere sector in de zorg en ondersteuning heeft eigen tools en leidraden. Ook voor inclusief werken. Deze geven inzicht in waar je op kunt letten in je eigen sector. Zoals de ouderenzorg of zorg voor mensen met een verstandelijke beperking.</p>
	<p>Chrigui-van-der-Toorn-et-al-2024-Handreiking-Impact-maken-op-diversiteit-en-inclusie.pdf</p>

	Handreiking impact D&I beleid.
	Senen-van-der-Toorn-et-al-2023-Handreiking-Exitgesprekken.pdf Handreiking over de waarde van exitgesprekken voor Diversiteits- en inclusiebeleid.
	Handreiking-Iedereen-aan-boord-Bokern-Jansen-et-al-2022.pdf Handreiking voor het creeren van draagvlak voor diversiteits- en inclusiebeleid
	Handreiking-Effectmetingen.pdf Handreiking meten van de effectiviteit van diversiteits – en inclusiebeleid.
	Handreiking-SMART-doelstellingen-voor-DI.pdf
	Gezondheidsvaardige Organisatie – Pharos Model: 10 kenmerken van een gezondheidsvaardige organisatie
	Gelijkwaardige kwaliteit voor iedereen: Stappenplan voor een gelijkwaardige en inclusieve zorg- en dienstverlening KIS Gelijkwaardige kwaliteit voor iedereen: Stappenplan voor een gelijkwaardige en inclusieve zorg- en dienstverlening
	Checklist voor antidiscriminatie-interventies KIS Werkzame mechanismen tegen discriminatie, vooroordelen en stereotypen op een rij. - Kis Database antidiscriminatie-interventies KIS
	Aanpak van discriminatie in de sociale basis.pdf Inzicht en handelsperspectieven voor sociaal professionals in de sociale basis.

	Een 'Gouden Standaard' voor werkgevers om discriminatie tegen te gaan Movisie
	Discriminatie op de zorgwerkvloer herkennen en passend reageren Movisie
	Kennisplatform Amsterdam - Divers en Inclusief
	Toolkit Gezondheidsvaardige organisaties - GGD Amsterdam & Stappenplan Op weg naar een gezondheidsvaardige organisatie: stappenplan - GGD Amsterdam