

WAAROM DIVERSITEIT EN INCLUSIE ZORGINSTELLINGEN VERDER BRENGT

Een literatuuronderzoek naar de voordelen van diversiteit en inclusiebeleid met focus op implementatie van het beleid in de zorginstellingen

Januari 2024

Colofon

Auteurs

Marleen Hasselt, Melisa Gonzalez Ortega, Emma Agricola

Opdrachtgevers

Werkgeversverenigingen Flever en WGV Zorg en Welzijn

Uitvoerende organisaties

Vizier, Bureau Gelijke Behandeling Flevoland

Contact

Antidiscriminatievoorziening Vizier

Arend Noorduijnstraat 15

6512 BK Nijmegen

085 0734600

info@vizieroost.nl

Het overnemen uit deze publicatie is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1 - Inleiding	4
1.1. Aanleiding en onderzoeksvraag	4
1.2. Doelstelling	4
1.3. Verantwoording onderzoeksmethode	4
1.4. Leeswijzer rapportage	5
Hoofdstuk 2 - De stand van zaken	6
2.1. Nederland wordt meer divers	6
2.2. Stand van zaken: diversiteit in de zorg	7
2.2.1. Diversiteit & geslacht, leeftijd, migratieachtergrond	7
2.2.2. Diversiteit & personeelstekort, werkdruk	8
2.2.3. Ervaren discriminatie door zorgpersoneel	8
2.2.4. Diversiteit in de zorg	9
Hoofdstuk 3 - Het belang van diversiteit en inclusie voor zorgorganisaties	11
3.1. Verbeterde zorgkwaliteit en cliënttevredenheid	11
3.2. Behoud van zorgpersoneel	12
3.2.1. Jong personeel	12
3.2.2. Bicultureel personeel	12
3.3. Veilige(re) werkomgeving en tevreden personeel	13
3.4. Talent en nieuw personeel aantrekken	14
3.5. Betere besluitvorming	15
Hoofdstuk 4 - Hoe nu verder?	16
4.1. Werkgeversorganisaties	16
4.2. Het management van de zorgorganisaties	17
4.2.1. Het topmanagement draagt het belang van diversiteit uit	17
4.2.2. Er is mandaat voor diversiteitsbeleid	18
4.2.3. Operationeel management creëert draagvlak	19
4.2.4. Operationeel management heeft vaardigheden om diversiteit te managen	19
4.3. Operationeel management en leidinggevend	20
4.3.1. Bevordering inclusieve werkcultuur	20
4.3.2. Voorzieningen die rekening houden met behoeften van divers personeel	21
4.4. Het operationeel zorgpersoneel	21
4.4.1. Bespreek met elkaar de omgangsvormen en sta open voor feedback	22
Hoofdstuk 5 – Best practices	23
5.1. Het voeren van het goede gesprek	23

5.2. Communicatie met de nieuwe generatie	23
5.3. Aantrekken en behouden biculturele medewerkers	24
Hoofdstuk 6 - Conclusie en introductie van de toolbox	25
De routekaart	26
Literatuurlijst	27
Bijlagen	30

Hoofdstuk 1 - Inleiding

1.1. Aanleiding en onderzoeksvraag

De Nederlandse bevolking is de afgelopen decennia meer divers geworden, op verschillende gebieden. Deze toenemende diversiteit heeft vanzelfsprekend ook invloed op de zorgsector. Zo legt het bestaande kwetsbaarheden in het huidige systeem bloot en laat het tegelijkertijd nog onbenutte kansen zien. Werkgeversverenigingen Flever en WGV Zorg en Welzijn ervaren dat de vraagstukken rondom diversiteit en inclusie nog onvoldoende aandacht krijgen in de zorgsector en dat het belang ervan ook vaak onduidelijk is voor (hun) zorgorganisaties. In deze rapportage verkennen we de bevindingen en aanbevelingen, die voortkomen uit literatuuronderzoek en al bestaande onderzoeken. De vraag die in dit rapport centraal staat, is:

Wat is het belang van diversiteits- en inclusiebeleid voor zorgorganisaties? Wat kan werkgeversorganisaties WGV en Flever helpen hun lidorganisaties te informeren en overtuigen van dit belang?

1.2. Doelstelling

Om bovenstaande onderzoeksvraag te beantwoorden hebben beide werkgeversorganisaties antidiscriminatievoorziening Vizier en Bureau Gelijke Behandeling Flevoland de opdracht gegeven om een literatuuronderzoek te doen naar de relevantie van diversiteit en inclusie binnen de zorgsector. Dit onderzoek wordt uiteengezet in dit rapport. Het doel van dit rapport is driedelig:

1. De relevantie van diversiteits- en inclusiebeleid voor zorginstellingen en zorgpersoneel wordt toegelicht. De voordelen en toegevoegde waarde van dit beleid zullen uitgelicht worden, met specifieke aandacht voor de impact ervan op werknemers en organisaties. Hierbij wordt de nadruk gelegd op biculturele werknemers en jongeren.
2. Vervolgens worden voorbeelden van diversiteitsbeleid, dat wordt gewaardeerd in de zorgsector, aangehaald. Best practices en succesverhalen zullen onderzocht worden om inzicht te krijgen in effectieve strategieën en maatregelen, die bijdragen aan een inclusieve werkomgeving in zorgorganisaties.
3. Op basis van het onderzoek, beschreven in dit rapport, zal een toolbox ontwikkeld worden met praktische hulpmiddelen. Deze hulpmiddelen kunnen door Flever en WGV worden ingezet en gebruikt om de relevantie en toepasbaarheid van diversiteitsbeleid aan te duiden bij de zorgorganisaties.

1.3. Verantwoording onderzoeksmethode

Om de onderzoeksvraag te beantwoorden, is de keuze gemaakt voor een literatuuronderzoek. Deze keuze berust op het uitgebreide bestaande onderzoek naar diversiteits- en inclusiebeleid. Het literatuuronderzoek biedt de mogelijkheid om WGV en Flever een overzicht te geven van de verschillende onderzoeken en de tot op heden verkregen inzichten. Deze aanpak is ook gekozen om belasting van het zorgpersoneel te vermijden en hun bestaande werkdruk niet verder te verhogen.

Werkwijze literatuuronderzoek

Het literatuuronderzoek is uitgevoerd middels een analyse van actuele onderzoeken en bronnen uit de zorgsector en andere relevante sectoren op het gebied van diversiteits- & inclusiebeleid. De selectie van literatuur omvatte een afweging van artikelen, beleidsdocumenten, casestudies en rapporten, die tezamen een solide basis bieden voor het verkennen van effectieve strategieën en beleidsmaatregelen op het gebied van diversiteit & inclusie. Aan het einde van dit rapport worden best practices en succesverhalen gepresenteerd, die kunnen dienen als inspiratiebronnen voor WGV en Flever om hun lidorganisaties te overtuigen van het belang van diversiteits- en inclusiebeleid voor hun personeel.

1.4. Leeswijzer rapportage

Dit onderzoek is gestructureerd in drie inhoudelijke hoofdstukken. In hoofdstuk 2 worden de huidige situatie en uitdagingen in de zorgsector beschreven. In hoofdstuk 3 wordt het belang van diversiteit en inclusiebeleid voor zowel de zorgorganisatie, zorgmedewerkers als de cliënten in de zorg uiteengezet. In hoofdstuk 4 staan praktische tips centraal, over welke partijen wat kunnen doen om zorgorganisaties divers en inclusief te maken. In hoofdstuk 5 worden de succesverhalen en best practices beschreven. Tot slot wordt in hoofdstuk 6 de vertaling van de inhoudelijke hoofdstukken naar de praktische tools uit de toolbox gemaakt. Deze praktische tools zullen worden gepresenteerd aan de hand van een routekaart.

Definities en toelichting gebruikte begrippen

Discriminatie is mensen anders behandelen, achterstellen of uitsluiten op basis van (persoonlijke) kenmerken. Deze kenmerken worden discriminatiegronden genoemd. Discriminatie op de volgende gronden is wettelijk verboden: godsdienst, levensovertuiging, politieke gezindheid, ras, geslacht, nationaliteit, seksuele gerichtheid, burgerlijke staat, handicap of chronische ziekte, leeftijd (College voor de Rechten van de Mens, 2022). Discriminatie kan in expliciete en impliciete vormen voorkomen.

Expliciete discriminatie gaat over een uiting van je bewuste, weloverwogen vooroordelen en stereotypen.

Impliciete discriminatie betreft de onbewuste vooroordelen en stereotypen waarbij het vaak gaat over associaties die direct actief worden in je brein zonder dat je zelf het in de gaten hebt. De expliciete en impliciete houding komen niet altijd overeen. Zo kan het zijn dat een wit persoon discriminatie en vooroordelen afwijst maar zich toch terughoudend opstelt tegenover een mannelijke verpleger van kleur.

Diversiteit gaat over de mix van zichtbare en onzichtbare verschillen. **Inclusie** gaat over hoe we met deze mix omgaan (Kramer, 2013). Naast diversiteit en inclusie is ook gelijkwaardigheid belangrijk.

Gelijkwaardigheid gaat over gelijke kansen. Mensen zijn uniek omdat ze van elkaar verschillen; etniciteit, kleur, gender, leeftijd, sociaaleconomische positie etc. Iemands identiteit bestaat uit diverse lagen die niet altijd direct zichtbaar zijn. Deze facetten kunnen elkaar beïnvloeden in de manier waarop iemand privileges ervaart of mogelijk gediscrimineerd wordt.

Bewustzijn van dat we niet gelijk aan elkaar zijn, is ook de erkenning van de aanwezigheid van uitsluitingsmechanismen in verschillende groepen in de samenleving. Gelijkwaardigheid impliceert dat we iedereen gelijk behandelen, rekening houdend met individuele wensen en behoeften, gebaseerd op hun identiteitskenmerken en achtergrond. Soms is een iets aangepaste benadering nodig om op een gelijkwaardige manier deel te nemen (Vilans, 2022).

Hoofdstuk 2 - De stand van zaken

2.1. Nederland wordt meer divers

'Allen die zich in Nederland bevinden, worden in gelijke gevallen gelijk behandeld. Discriminatie wegens godsdienst, levensovertuiging, politieke gezindheid, ras, geslacht, handicap, seksuele gerichtheid of op welke grond dan ook, is niet toegestaan' aldus Artikel 1 van de Nederlandse Grondwet.

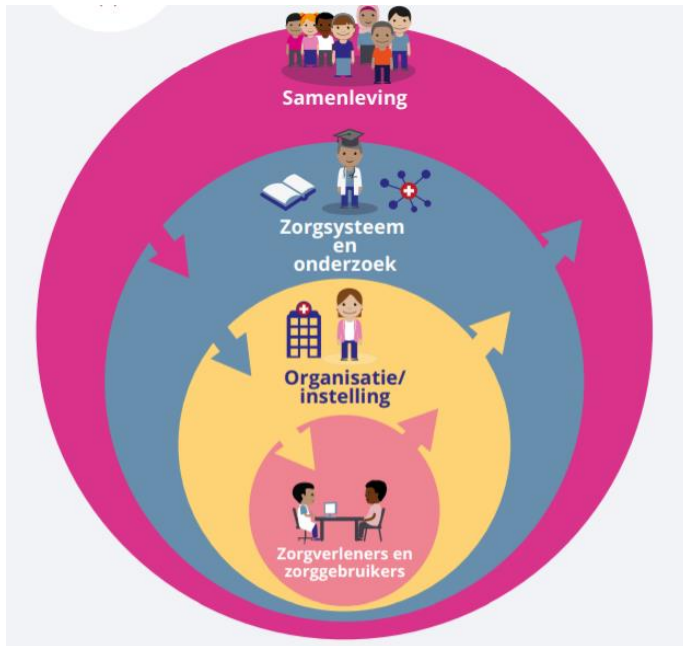
Dit artikel belicht de wettelijke vastlegging van het verbod op discriminatie, een essentiële wet gezien de toenemende diversiteit in Nederland en de groeiende roep om inclusie. De verscheidenheid aan etniciteiten onder Nederlanders neemt toe, en daarmee groeit de aandacht voor zowel impliciete als expliciete normen en vooroordelen tegenover bepaalde groepen. Deze ontwikkelingen hebben vanzelfsprekend effect op verschillende niveaus binnen de zorgsector, zowel op het niveau van patiënten als van het personeel.

Figuur 1 duidt, middels een schematische weergave, de gelaagdheid van de zorgsector. Het toont hoe de verschillende componenten van de zorgsector met elkaar verbonden zijn en op elkaar inwerken (van Loenen et al., 2022). In al deze lagen spelen diversiteit en inclusie een rol. In elke laag hebben ook weer andere personen invloed op het diversiteitsbeleid en daarmee bepalen ze de impact (op de volgende laag en de samenleving). In de figuur worden de volgende lagen geïllustreerd:

1. Zorgverleners en zorggebruikers: dit zijn individuele professionals, die directe zorg verlenen aan patiënten. Ze werken binnen zorgorganisaties of instellingen en zijn de kern van de zorgverlening. Inclusie gaat op dit niveau over het erkennen van diversiteit onder zorgverleners en zorggebruikers en het aanpassen van zorgverlening aan verschillende culturele, sociale en individuele behoeften.
2. Zorgorganisaties/instellingen: dit zijn entiteiten waarin zorgverleners werken. Dit kunnen ziekenhuizen, zorgcentra, huisartspraktijken of andere zorggerelateerde organisaties zijn. Ze vormen een structuur waarbinnen zorgverleners opereren en waar beleid wordt ontwikkeld. Inclusie op dit niveau gaat over het streven naar diverse teams binnen de organisaties en het rekening houden met diversiteit in het implementeren van beleid.
3. Zorgsysteem: dit omvat het bredere systeem van de gezondheidszorg, inclusief regelgeving, financiering, beleid en coördinatie tussen verschillende zorgorganisaties. Het zorgsysteem beïnvloedt hoe zorgorganisaties functioneren en samenwerken. Een inclusief zorgsysteem erkent diversiteit als van waarde en integreert dit in regelgeving en financieringsmodellen.
4. De Nederlandse samenleving: dit is het bredere maatschappelijke kader waarin het zorgsysteem opereert. De ontwikkelingen, normen en waarden binnen de samenleving hebben invloed op het zorgsysteem en vice versa. Veranderingen in de samenleving kunnen bijvoorbeeld de zorgvraag, de verwachtingen ten aanzien van zorg en de beschikbaarheid van middelen beïnvloeden. Een inclusieve samenleving die diversiteit waardeert, zal de verwachtingen en eisen ten aanzien van de zorg beïnvloeden. Sociale ontwikkelingen, zoals veranderende opvattingen over inclusie en gelijkheid, hebben invloed op zowel de vraag naar als het aanbod van zorgdiensten.

Dit model laat zien dat de zorgsector niet geïsoleerd opereert, maar nauw verbonden is met bredere maatschappelijke ontwikkelingen. Het is essentieel om op al deze niveaus actief te streven naar

diversiteit en inclusie om een zorgomgeving te creëren die recht doet aan de diverse behoeften en achtergronden van zowel zorgverleners als zorggebruikers.



Figuur 1 (Van Loenen et al., 2022)

2.2. Stand van zaken: diversiteit in de zorg

2.2.1. Diversiteit & geslacht, leeftijd, migratieachtergrond

Het is belangrijk dat (aandacht voor) diversiteit zichtbaar wordt en blijft binnen zorgorganisaties. De zorgsector moet een aantrekkelijke werkomgeving zijn voor iedereen, waarbij zowel zorgverleners als zorgorganisaties recht doen aan de diverse zorgbehoeften in de samenleving. Gezien de toenemende schaarste op de arbeidsmarkt, werkdruk en vergrijzing vormt dit momenteel een uitdaging.

In december 2022 werkten er in Gelderland, Overijssel en Flevoland ongeveer 304.900 mensen in de zorg (smalle definitie¹) (CBS Statline, 2023). In het ideale geval zou het zorgpersoneel een afspiegeling moeten zijn van de samenleving (zie ook hoofdstuk 3). Op dit moment is dat helaas niet het geval. In de zorgsector werken relatief veel mensen met een Nederlandse achtergrond ten opzichte van Nederlanders met een niet-westerse migratieachtergrond. Daarnaast zijn personen met een niet-westerse achtergrond sterk ondervertegenwoordigd in bestuurlijke posities in de zorg (Bussemaker et al., 2022).

In Bijlage 1 zijn de persoonskenmerken van werknemers uit de zorg 'geslacht', 'leeftijd' en 'migratieachtergrond' grafisch weergegeven, ten aanzien van de provincies Overijssel, Flevoland en Gelderland. Hierin valt op dat vrouwen sterk oververtegenwoordigd zijn (bijvoorbeeld in Overijssel waar 85% van de zorgmedewerkers vrouw is). Een groot deel van de werknemers is boven de 45 jaar

¹ Universitair medische centra, Ziekenhuizen en overige medisch specialistische zorg, Geestelijke gezondheidszorg, Huisartsen en gezondheidscentra, Overige zorg en welzijn, Verpleging en verzorging en thuiszorg, Gehandicaptenzorg, Jeugdzorg, Sociaal werk.

oud (in Flevoland is dit bijvoorbeeld 47%). Tot slot is de groep personen met een migratieachtergrond² ondervertegenwoordigd. In Gelderland heeft bijvoorbeeld slechts 11,5% van de werknemers een migratieachtergrond, terwijl het totale percentage inwoners met een migratieachtergrond² in Gelderland 16,3% bedraagt. Dit is daarmee een ondervertegenwoordiging. Voor Overijssel en Flevoland bedragen deze aantallen respectievelijk 15,8% en 32,7%, wat tevens aanzienlijk laag is (CBS Statline, 2023; CBS Statline, 2021).

2.2.2. Diversiteit & personeelstekort, werkdruk

Het voorspelde personeelstekort in de zorg rond 2030 wordt momenteel geschat op bijna 117 duizend personen. Dit vormt een grote uitdaging voor zorgorganisaties. De grootste knelpunten worden verwacht binnen de verpleging, verzorging en thuiszorg. Wat betreft de beroepsgroepen zijn de verwachte tekorten het grootst bij verzorgende MBO3 en verpleegkundige MBO4 en HBO (Helder, 2023).

Daarnaast wordt de werkdruk in de zorg (smalle definitie) in Nederland door bijna de helft van de werknemers als (veel) te hoog ervaren (CBS, 2023). Bij huisartsen, verpleging, verzorging en in de thuiszorg ervaart meer dan 50% van de werknemers dit. Hoge werkdruk kan een reden zijn om niet te kiezen voor een opleiding en baan in de zorg en kan ook aanleiding zijn om de zorgsector te verlaten. Zes op de tien zorgmedewerkers onder de 35 jaar overweegt daarbij zijn/haar baan in loondienst op te zeggen en als zelfstandige of flexwerker aan de slag te gaan. Bij andere leeftijdsgroepen is dit gemiddeld drie op de tien zorgmedewerkers. Redenen hiervoor zijn werkdruk, werk/privébalans, salaris en zeggenschap over de eigen werkdagen- en tijden (Totta Research, 2022).

Door de personeelstekorten en hoge werkdruk van zorgpersoneel staat de zorg onder druk en is het van belang om te focussen op het behoud van zorgpersoneel. Uit onderzoek van Duijs (2023) blijkt dat armoede, racisme, discriminatie, genderongelijkheid en schulden belangrijke oorzaken zijn van gezondheidsklachten bij medewerkers in de ouderenzorg. Ook wordt er nog te weinig rekening gehouden met mantelzorgtaken van, met name, vrouwelijke zorgmedewerkers.

De voorspelling van de hoge personeelstekorten benadrukt de noodzaak voor werkgevers om niet alleen bestaand personeel te behouden maar ook nieuw en divers talent aan te trekken. Door te investeren in diversiteits- en inclusiebeleid is nog veel winst te behalen omdat het juist nu cruciaal is om een aantrekkelijk werkomgeving te creëren voor een breed scala aan mensen.

2.2.3. Ervaren discriminatie door zorgpersoneel

Het ministerie van VWS liet in 2021 onderzoek doen naar ongewenst gedrag richting zorgprofessionals. 19% van de zorgmedewerkers gaf aan de afgelopen 12 maanden te maken hebben gehad met discriminatie door patiënten/cliënten en 11% gaf aan dit te hebben ervaren door familie, vrienden of bezoekers van patiënten/cliënten. 6% van het zorgpersoneel heeft daarbij discriminatie ervaren door collega's of leidinggevenden. Van de personen met een discriminatie-ervaring heeft 54% dit niet gemeld. Van deze groep heeft 37% dit wel besproken met collega's.

² Westers en niet westers is in dit literatuuronderzoek samengenomen.

Van de 46% van zorgmedewerkers die de discriminatie-ervaring wel ergens meldde, deed 28% dit bij diens leidinggevende en 5% bij een speciaal toegewezen medewerker of meldpunt. Slechts 3% meldde dit bij een vertrouwenspersoon.

Van de medewerkers die wel een melding deden van discriminatie was 47% van de medewerkers ontevreden over de opvang, had 19% geen behoefte aan opvang en was 34% tevreden over de opvang. Als we kijken naar de behoeften van zorgpersoneel in het geval van discriminatie-ervaringen, dan geeft 37% aan meer behoefte te hebben aan opvang en nazorg door collega's en geeft 27% aan behoefte te hebben aan meer opvang en nazorg door de leidinggevende (Ipsos, 2021).

Ook uit kwalitatief onderzoek van Nhass & Poerwoatmodjo (2021) kwam naar voren dat ervaringen van vooroordelen en discriminatie in de zorg regelmatig voorkomen. De aard van de ervaringen loopt uiteen van expliciete tot impliciete discriminatie, waarbij een groot deel van het zorgpersoneel met een niet-westerse migratieachtergrond het gevoel heeft anders te zijn en niet te voldoen aan de witte norm (en dit vaak ook vanuit de patiënt bevestigd krijgen). Dit gevoel van 'anders zijn' is één van de gevolgen van impliciete discriminatie en micro-agressie. Micro-agressie bestaat uit kleine subtiele onbewuste verbale of non-verbale vormen van (pest)gedrag op grond van impliciete aannames die als kwetsend kunnen worden ervaren en indirecte stereotypen in stand houden. Een voorbeeld is de uitspraak, aan het adres van een medewerker met een migratieachtergrond: 'wat spreek je goed Nederlands'. Dit lijkt een compliment maar benadrukt voor de ontvanger juist het 'anders-zijn'.

Uit onderzoek van Van Loenen et al. (2022) blijkt dat discriminatie daarnaast nog andere gevolgen heeft voor zorgverleners:

1. Zorgverleners, die te maken krijgen met discriminatie, hebben een verhoogd risico op een verminderde psychische gezondheid.
2. Zorgverleners, die te maken krijgen met discriminatie, verlaten de organisatie. Uit onderzoek blijkt dat discriminatie door patiënten, managers en collega's daar een belangrijke reden voor is.
3. Zorgverleners ervaren een verminderde betrokkenheid bij hun werkgever, in het geval van discriminatie, wat in sommige gevallen leidt tot het zoeken naar ander werk (15%) of zelfs het stoppen met werken in de zorgsector (6%).

2.2.4. Diversiteit in de zorg

Binnen de zorgsector worden vraagstukken rondom diversiteit en inclusie op dit moment in veel gevallen nog niet integraal, op organisatieniveau, aangepakt, wat betekent dat deze thema's vaak nog geen echte plaats hebben in de organisaties. Er wordt binnen zorgorganisaties in veel gevallen nog niet geïnvesteerd in een inclusieve, flexibele cultuur waarbij er bijvoorbeeld feestdagen kunnen worden 'gewisseld' of waarbij er kritisch gekeken wordt naar sollicitatieprocedures, waardoor organisaties in veel gevallen geen afspiegeling van de samenleving vormen.

Ook doordat de cliëntenpopulatie diversifieert, is er steeds meer sprake van uiteenlopende behoeften en vragen. Alleen door diversiteit structureel te borgen in een missie en een visie op dit onderwerp en dit uit te werken in beleid van zorgorganisaties, ontstaat er ruimte om hier met elkaar over in gesprek te gaan (Vilans, 2022). Om zorgorganisaties te helpen bij het vormen van missie en visie hieromtrent en ruimte te maken om hierover in gesprek te gaan is er tool 1.1. beschreven in de toolbox. Hier wordt

ook verwezen naar drie andere nuttige tools. Tips om te helpen met beleid te borgen zijn te vinden in de toolbox, tool 6.1.

Door je als organisatie toe te leggen op meer diversiteit en inclusie vergroot je je herkenbaarheid voor verschillende groepen in de samenleving. Dit zorgt voor kansen om beter bij hen aan te sluiten op het gebied van zorgverlening. Ook als werkgever word je daarmee aantrekkelijker voor verschillende mensen, wat de houdbaarheid van de sector ten goede komt. Hoe dit in zijn in zijn in zijn werk gaat, wordt verder uitgelegd in hoofdstuk 3. Hoe gestart kan worden met divers en inclusief beleid wordt toegelicht in hoofdstuk 4.

Hoofdstuk 3 - Het belang van diversiteit en inclusie voor zorgorganisaties

Uit onderzoek van het SCP blijkt dat werkgevers vooral positieve opvattingen hebben over de (mogelijke) impact van diversiteit op de werkvloer. Bijna negen op de tien werkgevers denkt dat diversiteit ervoor zorgt dat werknemers meer van elkaar kunnen leren. Ruim zes op de tien werkgevers stelt dat diversiteit zorgt voor betere prestaties. Vooral in de zorg- en overheidssector zijn werkgevers deze mening toegedaan (Thijssen, 2023). Hoewel het hebben van positieve opvattingen rondom diversiteit en inclusie een goed startpunt is, is het uiteindelijk van cruciaal belang dat deze opvattingen ook tot praktische veranderingen leiden. Echter blijkt nu juist dat veel werkgevers moeite hebben om hun organisatie inclusiever te maken en om helder te krijgen waarom diversiteit en inclusie nu zo belangrijk zijn (Thijssen, 2023).

Voordat overgegaan wordt tot de opbrengsten van werken aan diversiteit en inclusie willen we benadrukken dat alleen diversiteitsbeleid niet automatisch leidt tot betere organisatieprestaties. Dit gebeurt pas wanneer diversiteit samengaat met een inclusieve bedrijfscultuur en/of inclusief leiderschap binnen organisaties (Otten et al., 2015). In organisaties die divers zijn én inclusief werken voelen medewerkers zich veilig en gewaardeerd en is de kans veel groter dat zij een gevoel van verbondenheid ervaren met hun werk, collega's en werkgever (Hulsegge et al., 2022). Veel diversiteit op de werkvloer maar weinig inclusie, kan juist leiden tot frictie en conflict (van Hal et al., 2020)

In dit hoofdstuk schetsen we een aantal mogelijke opbrengsten van werken aan diversiteit en inclusie. Bij een aantal opbrengsten zullen we ook al enkele suggesties geven voor beleid of opties om bepaalde situaties te bevorderen of te voorkomen. De opbrengsten die we bespreken, zijn:

1. Verbeterde zorgkwaliteit;
2. Behoud van personeel: verhoogde medewerkerstevredenheid;
3. Meer veiligheid op de werkvloer; eerder signaleren van discriminatie;
4. Aantrekken nieuw personeel;
5. Betere besluitvorming;

3.1. Verbeterde zorgkwaliteit en cliënttevredenheid

Een divers zorgteam speelt een cruciale rol in het leveren van effectieve zorg aan een diverse samenleving. Onderzoek van het Institute of Medicine (2004)³ laat zien dat diversiteit binnen zorgpersoneel direct resulteert in betere toegang tot zorg voor minderheidsgroepen. Dit komt doordat zorgverleners met diverse religieuze en culturele achtergronden beter in staat zijn om te communiceren met en de zorgbehoeften te begrijpen van cliënten met verschillende religieuze en culturele achtergronden.

De variëteit aan perspectieven binnen een divers zorgteam, zoals benadrukt door Jiban Khuntia et al. (2022), verrijkt de zorgverlening doordat het een bredere kijk biedt op de behoeften van patiënten. Dit vertaalt zich concreet naar respectvolle, deskundige en op maat gemaakte benaderingen die de kwaliteit van zorg verbeteren (Raad voor Volksgezondheid en Samenleving, 2022). Waar iemand is

³ [In the Nation's Compelling Interest](#)

opgegroeid, waar diens ouders zijn opgegroeid en de manier waarop iemand leeft, zijn van invloed op de persoon en benadering van anderen ⁴.

Niet alleen op operationeel niveau, maar ook op bestuursniveau is diversiteit van belang. Een divers samengesteld zorgbestuur verenigt verschillende standpunten en ervaringen, wat leidt tot meer doordachte besluitvorming en een dieper inzicht geeft in de behoeften van diverse patiëntengroepen. Het onderzoek van Sewbalak (2023) illustreert dat een succesvolle implementatie van diversiteitsbeleid op bestuursniveau en operationeel niveau niet alleen van symbolische waarde is, maar ook tastbare voordelen met zich meebrengt, zoals een verbeterde organisatorische efficiëntie en een positieve financiële impact.

Diversiteit en inclusie zijn voor veel mensen abstracte begrippen, waardoor hun impact soms lastig tastbaar te maken is. Echter, een helder voorbeeld van de concrete impact van het ontbreken van diversiteit en inclusie in een zorgorganisatie is het (verhoogde) risico op discriminatie van cliënten. Zoals eerder benoemd, kan discriminatie van cliënten ernstige gevolgen hebben voor hun gezondheid. Onderzoek van (van Loenen et al., 2022) toont aan dat discriminatie het risico op gezondheidsklachten zoals hart- en vaatziekten, hoge bloeddruk, obesitas en een verminderd immuunsysteem vergroot. Daarnaast kunnen mentale gezondheidsproblemen ontstaan als gevolg van discriminatie, waarbij de angst om gediscrimineerd te worden of stereotypes bevestigd te zien, veel stress veroorzaakt (Pharos, 2019).

3.2. Behoud van zorgpersoneel

3.2.1. Jong personeel

Uit onderzoek van Nivel (Lemmelijn & van Schaaijk, 2023) blijkt dat zes op de tien zorgmedewerkers onder de 35 jaar overweegt om haar baan in loondienst op te zeggen of als zelfstandige of flexwerker aan de slag te gaan, terwijl dit bij andere leeftijdsgroepen gemiddeld drie op de tien is. De vertrekredenen verschillen per leeftijdsgroep. Jongere werknemers noemen veelal 'ontwikkelmogelijkheden' en 'tijd voor persoonlijke groei' als redenen om te vertrekken (Kooij, Dijkers, Jansen & van den Broek, 2013). Werknemers tussen de 25 en 44 jaar geven vaker aan hun werkgever te verlaten vanwege een verstoorde werk-privé-balans. Dit kan verklaard worden door de levensfase waarin zij zich bevinden, waarbij men vaker een gezin sticht en voor kinderen dient te zorgen (Van der Heijden, Mahoney & Xu, 2019). Werknemers van 45 jaar en ouder noemen vaker 'ongewenst gedrag van leidinggevenden' als reden voor vertrek, evenals gebrek aan inspraak en invloed. Werkinhoud, werkdruk en arbeidsvoorwaarden worden door werknemers van alle leeftijden regelmatig als vertrekredenen genoemd. Hierbij ligt de nadruk wel op de groep tussen de 25 en 45 jaar.

Hoofdstuk 5.2. beschrijft een interessante best practice binnen dit thema van jong personeel.

3.2.2. Bicultureel personeel

Het integreren van diversiteits- en inclusiebeleid heeft een directe invloed op het behoud van bicultureel personeel binnen zorgorganisaties. Organisaties die open en eerlijk omgaan met hun personeel en cliënten met verschillende culturele achtergronden creëren een werkomgeving waarin medewerkers zich meer betrokken en gewaardeerd voelen. Dit resulteert in een hogere tevredenheid

⁴ [Niemand is ooit neutraal – Sociale Vraagstukken](#)

en welzijn onder het personeel, wat op zijn beurt zorgt voor een hogere binding met de organisatie en een vermindering van personeelsverloop en ziekteverzuim (SER, 2020).

Om het behoud van bicultureel personeel te waarborgen, zijn gerichte inclusieve strategieën van cruciaal belang. Deze strategieën zijn gericht op het creëren van een cultuur waarin diversiteit wordt gevierd en gewaardeerd. Tevens omvat dit gelijkwaardige kansen voor alle medewerkers, ongeacht hun culturele achtergrond. Erkenning en waardering van diversiteit zijn niet enkel symbolisch, maar ook praktisch van belang. Actieve erkenning van de unieke bijdragen van bicultureel personeel en het aandacht besteden aan of vieren van culturele diversiteit middels evenementen of andere initiatieven versterken de band tussen medewerkers en de organisatie. Om organisaties te helpen inzicht te krijgen in welke feestdagen er zijn, is in de toolbox een diversiteitskalender opgenomen. Zie tool 4.6.

Misschien wel het meest cruciaal is het implementeren van een zero-tolerancebeleid tegen discriminatie. Wanneer er wel impliciete dan wel expliciete discriminatie wordt ervaren, is het van belang dat hier goed mee omgegaan wordt. Om hier goed mee om te gaan als organisatie zijn er verschillende tools ontwikkeld (zie hiervoor tool 4.2. in de toolbox). Het waarborgen van een veilige en respectvolle werkomgeving is van cruciaal belang voor het behoud van (bicultureel) personeel binnen de organisatie.

Hoofdstuk 5.3. beschrijft een interessante best practice binnen dit thema van jong personeel.

3.3. Veilige(re) werkomgeving en tevreden personeel

Het waarborgen van een veilige werkomgeving voor zorgmedewerkers vormt een essentieel aspect van een inclusief en divers personeelsbeleid. Onderzoek benadrukt dat inclusief beleid essentieel is voor het bewerkstelligen van een veilige werkomgeving. Daarbij kan gebrek aan inclusie leiden tot uitsluiting en discriminatie binnen organisaties (Andriessen et al., 2020). Voor zorgprofessionals die discriminatie ervaren, kunnen de gevolgen verstrekend zijn, zowel mentaal als fysiek. Onderzoeken tonen aan dat discriminatie verband houdt met mentale gezondheidsproblemen, waaronder depressie (Liebkind en Jasinskaja-Lahti, 2000). Daarnaast ervaren mensen, die te maken hebben gehad met discriminatie, vaak een lager zelfbeeld en een gevoel van onveiligheid in bepaalde situaties (Branscombe et al., 1999; Andriessen et al., 2014). Zoals besproken in hoofdstuk 2, ervoer bijna één op de vijf zorgmedewerkers in 2021 discriminatie door patiënten en 6% door collega's of leidinggevenden (Ipsos, 2021).

De impact van discriminatie reikt verder dan de individuele zorgverlener; ook werkgevers voelen hier de gevolgen van. Een aanzienlijk percentage van werknemers, die discriminatie ervaren, zoekt ander werk (15%) of stopt volledig met werken (23%). Dit wijst op een verontrustende trend van uitval binnen essentiële beroepssectoren in de samenleving. Bovendien tonen onderzoeken een verband tussen discriminatie op de werkvloer en het risico op langdurige uitval (Alice Clark et al., 2021; Nhass & Poerwoatmodjo, 2021).

Het waarborgen van een inclusieve en respectvolle werkomgeving heeft dus niet alleen invloed op het behoud van personeel, maar ook op de gezondheid, productiviteit en betrokkenheid van werknemers. Werknemers die het slachtoffer zijn van discriminatie zijn vaak minder tevreden, minder betrokken bij de organisatie en vertonen lagere niveaus van gezondheid en productiviteit (KIS, 2021). Het bevorderen van diversiteit binnen leiderschaps- en vertrouwensposities kan de herkenning en aanpak

van discriminatie en vooroordelen bevorderen. Een team, waarin diverse achtergronden vertegenwoordigd zijn, is vaak alerter op verschillen en begrijpt de achtergronden van diverse patiënten beter (KIS, 2021).

Voor de veiligheid en tevredenheid van het personeel is het cruciaal om te streven naar een werkomgeving waarin alle medewerkers zich gewaardeerd en veilig voelen. Het actief bestrijden van zowel expliciete als impliciete discriminatie op basis van huidskleur, afkomst of seksuele oriëntatie is hierbij van uiterst belang (Raad voor Volksgezondheid en Samenleving, 2022). Het creëren van een veilige werkomgeving vrij van discriminatie en intimidatie draagt niet alleen bij aan het behoud en aantrekken van personeel, maar ook aan een positieve bedrijfscultuur. Het is van belang dat het werken aan een inclusieve werkomgeving waarin personeel gerespecteerd wordt, staat beschreven in een missie en visie van de organisatie en dat deze missie en visie wordt gedragen door het management. Hierover volgt in hoofdstuk 4.2 en 4.3 meer informatie. Wanneer een open gesprek met het management en/of personeel (nog) niet mogelijk is en/of het belang van diversiteit en inclusief beleid niet duidelijk is raden aan om met tool 3.1, 3.2, 3.3, 3.4 de relevantie te verduidelijken.

3.4. Talent en nieuw personeel aantrekken

Organisaties met een goed imago en een positieve reputatie op het gebied van diversiteit trekken meer talent aan. Onderzoek van Ng & Burke (2005) toont aan dat organisaties die zich inzetten voor diversiteit aantrekkelijker zijn voor etnische minderheden, jongeren en ambitieuze mensen en nieuwe migranten. Het diversiteitsbeleid van organisaties trekt niet alleen meer talentvolle werknemers, maar zorgt er ook voor dat organisaties in een grotere talentenpool kunnen vissen, waarbij de kans op de juiste match groter is. Omdat de zorg kampt met een hevig personeelstekort en vergrijzing wordt dit steeds belangrijker voor hen (Helder, 2023; Hunt et al., 2015).

Om nieuw en divers personeel aan te trekken is een juiste werving erg belangrijk. Tips voor een goede inclusieve werving voor divers personeel hebben we opgenomen in de toolbox, zie tool 4.1.

Hoe maak je de zorg dan aantrekkelijk(er) als sector voor jongeren en biculturele personen? Er zijn meerdere redenen, die jongeren benadrukken, dat de zorg voor hen minder aantrekkelijk is om in te werken. Twee belangrijke redenen zijn werkdruk en de onzekerheid van een vast dienstverband.

Onderzoek wijst uit dat één op de vijf jonge werknemers ernstige burn-out klachten ervaart, wat vaak verband houdt met een bovengemiddelde werkbelasting ((Totta Research, 2022; SER, 2021). Deze druk wordt onder andere veroorzaakt door veeleisende taken, hogere verantwoordelijkheden en een onevenwichtige werk-privébalans, wat vooral geldt voor jongeren in flexibele loopbanen. Er kan ook wrijving ontstaan in relatie tot oudere collega's en ook een gebrek aan ondersteuning is een risico, vooral in een cultuur gedomineerd door oudere werknemers. Dit kan leiden tot sneller vertrek van jonge werknemers en daarmee tot verlies van waardevol talent (SER, 2021). Een manier om meer jongeren aan te trekken in de zorgsector is als werkgever uiten dat je je bewust bent van de hoge werkdruk en op welke manier je hier aandacht aan besteedt (bijvoorbeeld door rekening te houden met flexibiliteit). Daarnaast kunnen werkgevers meer aandacht besteden aan de stijl en het gedrag van leidinggevenden. Jonge werknemers geven de voorkeur aan coachende leidinggevenden in plaats van autoritaire managers. Het aannemen van een hiërarchische houding door leidinggevenden jegens jongere werknemers kan bijdragen aan de ervaren discriminatie in de jongere leeftijdsgroepen (SER, 2021). Het kan helpen om met een open gesprek (bij voorkeur onder leiding van een professional op dit gebied) het te hebben over wat gewenst gedrag is op de werkvloer en hoe met ongewenst gedrag omgegaan kan worden.

Door als werkgever te laten zien dat je bewust bent van de werkdruk, en door de relaties tussen collega's te bevorderen en leidinggevenden aan te moedigen om een coachende stijl aan te nemen, kunnen werkgevers aantrekkelijkere werkomgevingen creëren voor jonge zorgprofessionals. Dit zal niet alleen helpen om jongeren aan te trekken, maar ook om ze te behouden door een gezondere werkomgeving te bieden waarin ze zich gewaardeerd en ondersteund voelen (SER, 2021).

Om personen met een biculturele achtergrond aan te trekken is het goed om op voorhand in vacatures, op websites en andere communicatiemiddelen uit te dragen dat een organisatie bezig is met het ontwikkelen van diversiteitsbeleid en rekening houdt met diversiteit. Door te benoemen dat de organisatie er mee bezig is en op welke manier, voelen meer sollicitanten zich meer aangesproken. Geef in de arbeidsvoorwaarden aan dat er bijvoorbeeld gelegenheid is om cultuurspecifieke feestdagen te vieren. Probeer tevens rekening te houden met voorschriften rond eten en drinken, zoals vegetarisch, halal of koosjer eten, in de bedrijfskantine of op personeelsdagen. Zorg daarbij voor cultuur-sensitieve protocollen, bijvoorbeeld een rouwprotocol (SER, 2021). In de toolbox staan tips beschreven om inclusieve wervingsteksten te schrijven om zorginstellingen te helpen met het aantrekken van bicultureel personeel. Zie tool 4.1.

3.5. Betere besluitvorming

Een diverse en inclusieve werkvloer faciliteert het uiten van afwijkende meningen, zorgt voor meer openheid jegens nieuwe benaderingen en perspectieven, stimuleert innovatief denken en vermijdt effectiever de gevaren van groepsdenken. Hierdoor ontstaan mogelijkheden voor een innovatieve en creatieve organisatiecultuur en betere resultaten en tevredenheid van medewerkers en cliënten (*Jiban Khuntia et al, 2022*). Essentieel hierbij is dat medewerkers gelijkwaardig deel uitmaken van de organisatie. Dit vereist van leidinggevenden een vaardigheid om om te gaan met verschillen, bewustzijn van vooroordelen en vermijden van stereotiep gedrag.

Mocht een leidinggevende inclusie hoog in het vaandel hebben staan, dan leidt dit vaak tot betere besluitvorming en een kritische analyse van besluiten. Er worden meer soorten vragen gesteld, alternatieve perspectieven overwogen en uitgediept. Het resultaat? Beslissingen die zorgvuldig doordacht zijn en een grotere impact kunnen maken op de patiëntenzorg.

Een divers team draagt bij aan meer patiëntgerichtheid, omdat verschillende achtergronden in een team helpen om de diverse behoeften van patiënten beter te begrijpen. Het stimuleert innovatie en verbetert de kwaliteit van zorg door verschillende inzichten te integreren. Bovendien bevordert het een inclusieve omgeving waarin elk teamlid zich gewaardeerd voelt en waar ruimte is voor een breed scala aan ideeën en oplossingen. Diversiteit in de zorg leidt kortom niet alleen tot betere besluitvorming, maar verrijkt ook de algehele zorgervaring voor zowel patiënten als zorgprofessionals (SER, 2020).

Hoofdstuk 4 - Hoe nu verder?

De integratie van diversiteits- en inclusiebeleid kan de zorgsector dus veel voordelen bieden zoals meer tevredenheid onder personeel, een effectievere werving van nieuw personeel, veiligere werkomgevingen, verbeterde zorgkwaliteit en meer doeltreffende besluitvorming.

Het invoeren van diversiteitsbeleid is echter geen klein project dat er even bij gedaan kan worden. Het is een veranderproces dat impact heeft op de bedrijfsvoering en de cultuur van de gehele organisatie. Om hiertoe te komen kent de literatuur veel gewicht toe aan het bestuur, de Raad van Toezicht en het management om in te zetten op de integratie van inclusief beleid in de organisatie. Echter blijkt uit bovenstaande, academische bevindingen dat werknemers ook een actieve en belangrijke rol spelen in een succesvol implementatieproces van inclusief beleid. Het wordt dan ook als waardevol beschouwd om alle mogelijke actoren in ogenschouw te nemen gedurende de ontwikkeling en implementatie van inclusief beleid, zodat per actor kan worden bepaald welke rol diegene speelt in het proces en hoe deze rol eventueel dient te worden aangepast om het meest inclusieve resultaat te kunnen bereiken (KIS, 2019).

In dit hoofdstuk wordt de volgende vraag beantwoord: welke actor kan nu welke rol nemen om de inclusiviteit van de zorgorganisatie te verhogen? Deze vraag zal beantwoord worden met behulp van verschillende onderzoeken, die verschillende mogelijkheden beschrijven. Er zal een onderscheid worden aangebracht in de verschillende hiërarchische lagen van de zorgsector en zorginstellingen.

4.1. Werkgeversorganisaties

Werkgeversorganisaties kunnen een aanjagers rol spelen als het gaat om het stimuleren van diversiteit en inclusie binnen hun lid-instellingen. Als koepelorganisatie zijn werkgeversorganisaties gepositioneerd verandering op gang te brengen bij het management van zorginstellingen. Zij beschikken over de mogelijkheid om kennis, richtlijnen en ideeën te delen en zo zorginstellingen te ondersteunen. Door actief betrokken te zijn bij het bevorderen van diversiteit en inclusie, kunnen werkgeversorganisaties de zorgsector helpen evolueren naar een omgeving die recht doet aan de diverse behoeften van zowel zorgverleners als patiënten.

Zie volgende pagina voor de tips voor de werkgeversorganisatie.

Tips voor de werkgeversorganisatie

1. Zet diversiteit op de agenda en informeer managementteams en directeuren van de lid-instellingen over het belang van diversiteit en inclusiebeleid voor de zorgsector. Dit kan door het delen van de best practices, dit literatuuronderzoek of door de routekaart uit de toolbox. Zie bijvoorbeeld tool 3.3, 3.4, 4.3.
2. Biedt de lid-instellingen concrete tools aan om hen te helpen met het formuleren van een missie en visie op deze thema's en biedt hen vervolgens makkelijk te implementeren opties om zo een start te maken met diversiteit en inclusiebeleid. Zie hiervoor de toolbox 1.1.
3. Erken en beloon lid-instellingen die uitblinken in het implementeren van diversiteit en inclusiebeleid of die actief bezig zijn met initiatieven om de inclusie te verhogen binnen de zorgorganisatie.
4. Werkgeversorganisaties kunnen netwerkmogelijkheden creëren waarbij managers van verschillende instellingen ervaringen kunnen delen en van elkaar kunnen leren. Mentorschapsprogramma's kunnen ook worden opgezet om leiders te begeleiden bij het ontwikkelen en implementeren van diversiteits- en inclusiebeleid.

4.2. Het management van de zorgorganisaties

Alles staat of valt bij leiderschap; een organisatie- of cultuurverandering zal niet slagen als er geen draagvlak is bij het management. Daarnaast moeten leidinggevendenden de vaardigheden hebben om diversiteit en inclusief actief te managen. Het onderzoek van Bellaart et al. (2016) beschrijft welke rol management speelt in diversiteitsbeleid.

4.2.1. Het topmanagement draagt het belang van diversiteit uit

Het commitment van het topmanagement is onmisbaar voor de succesvolle implementatie van beleid op het gebied van diversiteit en inclusie. Door deze managers moet duidelijk en consistent uitgedragen worden dat diversiteit en inclusie van belang zijn voor de organisatie en waarom. Dit betekent dat de inhoud, doelen en motieven van het management en diens beleid helder moet zijn. Wanneer het management diversiteit en inclusie niet serieus neemt, kan dit zelfs van negatieve invloed zijn op de organisatiecultuur.

Zie volgende pagina voor de tips voor het management.

Tips voor het management

1. Inventariseer wat er al gedaan wordt aan diversiteit en inclusiebeleid en hoe het personeel hier tegen aankijkt. Zie hiervoor tool 1.1, 3.1, 3.2, 3.3, 3.4.
2. Plaats diversiteit op de agenda van het managementteam en geef een gemandateerd projectteam de ruimte om met het onderwerp bezig te gaan (zie volgende tip-box).
3. Reserveer voldoende tijd, middelen en capaciteit om diversiteit te borgen in de organisatie.
4. Communiceer de waarde van diversiteitsbeleid binnen alle afdelingen van de organisatie en daarbuiten.
5. Geef richting aan het diversiteitsbeleid en monitor de voortgang van de diversiteitsdoelstellingen.
6. Blijf actief in contact met medewerkers en werkgroepen die zich bezighouden met diversiteit.

4.2.2. Er is mandaat voor diversiteitsbeleid

Diversiteitsprogramma's waarin helder is hoe de rollen en verantwoordelijkheden zijn verdeeld, zijn het meest succesvol. Wijs een specifiek persoon, maar het liefst een team, aan om diversiteitsdoelen vast te stellen, strategieën te formuleren en de voortgang te monitoren. Zorg daarbij dat zij de bevoegdheid, middelen en steun van het hoger management hebben. Het is essentieel dat deze groep een langetermijnstrategie ontwikkelt die aansluit op de bedrijfsstrategie en zelf een afspiegeling vormt van de diversiteit binnen de organisatie.

Tips voor het management

1. Vorm een multidisciplinair projectteam met experts uit diverse afdelingen van de zorgorganisatie, zoals uitvoerende zorg, HR, communicatie, RvT en management. Laat hen ene missie en visie formuleren met bijbehorende doelstellingen voor diversiteit en inclusie. Zorg dat zij expertise hebben in diversiteit en ervaring met verander- en projectmanagement op strategisch, tactisch en operationeel niveau om diversiteit effectief in de organisatie te integreren.
2. Maak een lid van het managementteam verantwoordelijk voor het onderwerp diversiteit en de bijbehorende doelstellingen. Zorg daarvoor voor een duidelijk mandaat.

4.2.3. Operationeel management creëert draagvlak

Operationeel management/ leidinggevenden binnen de zorgsector zijn essentieel voor het vormgeven van diversiteitsbeleid op de werkvloer. Het kan echter lastig zijn om managers mee te krijgen in veranderprocessen, waardoor de uitvoering vertraagd kan raken of zelfs weerstand kan oproepen. Het betrekken van het operationeel management bij het opstellen van concrete en meetbare diversiteitsdoelen en deze integreren in de planning en controle van de organisatie, helpt om draagvlak te creëren. Het is cruciaal dat alle niveaus van de organisatie de inhoud, doelen en motieven van het diversiteitsbeleid begrijpen en omarmen. Gebrek aan steun kan leiden tot weerstand en onbegrip, waarbij het management, inclusief het operationele niveau, een voorbeeldrol moet vervullen en aansprakelijkheid moet tonen.

Tips voor het management

1. Betrek de operationeel managers in de vormgeving van de diversiteitsdoelstelling.
2. Zorg dat operationeel managers zich ervan bewust zijn dat er interventies nodig zijn om te komen tot draagvlak voor diversiteit op de werkvloer. Laat dit literatuuronderzoek lezen of biedt hen de factsheet (tool 3.3)
3. Breng managers die nog aarzelen in contact met managers die enthousiast zijn over diversiteitsbeleid.
4. Organiseer laagdrempelige en luchtige activiteiten zoals interculturele kookworkshops en vier bijvoorbeeld religieuze feestdagen (zie tool, 4.6)
5. Bied het operationele management interventies en instrumenten aan die zij kunnen gebruiken op de werkvloer (tool 4.1 tot en met 4.6)

4.2.4. Operationeel management heeft vaardigheden om diversiteit te managen

Leidinggevenden moeten vooroplopen bij het omarmen van diversiteit om de voordelen van een diverse organisatie tot uiting te laten komen. Goede managers bevorderen openheid omtrent diversiteit, kunnen hiermee omgaan op een inclusieve manier en leren ook hun team hiermee om te gaan. Ze streven naar een inclusieve werkomgeving waarin iedereen zich welkom voelt, passen beleid aan indien nodig en creëren een veilige omgeving waarin duidelijke (klachten)regelingen getroffen zijn. Daarnaast is het wijs dat een manager neutraliteit vermijdt op gebieden als de inclusie van verschillende genders, culturen of etniciteiten. Dit bevordert een positief werkklimaat.

Tips voor het management

1. Zorg dat managers zich bewust worden van inclusief leiderschap. Zorg ervoor dat zij zich bewust worden van hun onbewust onbekwame handelingen én van hun onbewust bekwame handelingen.
2. Laat diversiteit een terugkerend thema zijn in algemene trainingen, workshops en andere events voor leidinggevenden.
3. Maak inclusief leiderschap en multicultureel vakmanschap kerncompetenties waarop de managers ook beoordeeld worden.

4.3. Operationeel management en leidinggevenden

In de zorgsector spelen managers en leidinggevenden een cruciale rol in het creëren van een werkcultuur waarin diversiteit wordt omarmd. Dit betekent aandacht hebben voor de individuele behoeften van medewerkers en het bevorderen van inclusief gedrag op de werkvloer. Het vaststellen van gewenste omgangsvormen alleen is niet genoeg; training is nodig om deze bespreekbaar te maken en gewenst gedrag te stimuleren. Dit omvat, onder andere, ingrijpen bij ongepaste opmerkingen of discriminatie. Respondenten benadrukken dat niet iedereen hier vanzelf bekwaam in is en dat training en tools essentieel zijn (Van Hal et al., 2020). Bellaart et al. (2016) bieden een goed overzicht in handelingsperspectief van managers en leidinggevenden.

4.3.1. Bevordering inclusieve werkcultuur

Een organisatiecultuur waarin medewerkers zich gewaardeerd, op hun gemak voelen en erkend worden in hun unieke kenmerken is een voorwaarde voor het slagen van diversiteits- en inclusiebeleid. Hierin hebben leidinggevenden een belangrijke normerende rol te spelen. Zij kunnen hierin preventieve keuzes maken maar ook repressief optreden. Wanneer zij signalen opvangen van collega's, die te maken hebben met expliciete of impliciete discriminatie zullen zij hen verder moeten helpen of hen moeten verwijzen naar de juiste persoon. In het geval van discriminatie maakt de wetgeving omtrent 'Gelijke Behandeling' de werkgever verantwoordelijk voor een discriminatievrije werkplek. Werkgevers mogen zelf niet discrimineren en dit geldt ook voor leidinggevenden en collega's onderling. Klachten over discriminatie moet de werkgever zorgvuldig behandelen. Als een werknemer te maken krijgt met discriminatie, moet de werkgever maatregelen nemen. Voor meer informatie hierover, zie de website van het College van de Rechten van de Mens.

Tips voor het operationeel management en leidinggevenden

1. Organiseer een training om omgangsvormen met het team te bespreken.
2. Neem diversiteitsaspecten op in de gedragscode, het integriteitsbeleid en de klachtenregeling.
3. Neem in en uitsluitings-klachten altijd serieus en verwijst medewerkers door naar de juiste persoon. Zorg ervoor dat er vertrouwenspersonen zijn in de organisatie die oog hebben voor diversiteitsaspecten en mechanismen van in- en uitsluiting. Zie tool 4.4, 6.2.
4. Train klachtencommissies op onderwerpen die met diversiteit te maken hebben, zoals het omgaan met discriminatie en uitsluiting. Zie tool 4.2.

4.3.2. Voorzieningen die rekening houden met behoeften van divers personeel

Het is belangrijk om rekening te houden met specifieke behoeften van medewerkers. Leidinggevenden hebben de plicht te informeren bij collega's welke ruimte zij hierin nodig hebben. Het zijn juist de managers of leidinggevenden die een cruciale rol spelen bij het cultiveren van een werkcultuur waar diversiteit en inclusie gewaardeerd wordt, waarbij zij oog hebben voor de unieke kenmerken en behoeften van werknemers.

Tips voor het operationeel management en leidinggevenden

1. Vraag aan (nieuw) personeel naar specifieke behoeften waar rekening mee gehouden kan worden.
2. Inventariseer of er specifieke behoeften en wensen zijn onder uw divers samengestelde personeel. Is er bijvoorbeeld behoefte aan een gebedsruimte?
3. Bied waar mogelijk de gelegenheid om culturele feestdagen te vieren door flexibel om te gaan met de feestdagen.
4. Probeer rekening te houden met voorschriften rond het eten, zoals vegetarisch, halal of koosjer eten, in de bedrijfskantine of op personeelsdagen. Niet iedereen vindt een vrijdagmiddagborrel met alcohol aantrekkelijk. Een zakenlunch of bedrijfsuitje met diner plannen tijdens de ramadan zal zeker niet bijdragen aan een gevoel van inclusie onder moslim-werknemers.

4.4. Het operationeel zorgpersoneel

Alle werknemers kunnen een bijdrage leveren aan een inclusieve werkomgeving door actief aandacht te besteden aan hun attitude, kennis en vaardigheden. De juiste houding omvat openheid jegens diversiteit en aandacht voor wat mensen verbindt. Met betrekking tot kennis is het belangrijk om vooroordelen te begrijpen, te leren over verschillende achtergronden en communicatiepatronen. Dit draagt tevens bij aan een gevoel van waardering en erkenning onder collega's (Van Hal et al., 2020).

4.4.1. Bespreek met elkaar de omgangsvormen en sta open voor feedback

Ervaring en onderzoek laten zien dat alleen het vaststellen van de gewenste omgangsvormen door het management onvoldoende is, maar dat er ook training nodig is om omgangsvormen bespreekbaar te kunnen. Na het volgen van zo'n training hebben collega's meer handvaten om te reageren op ongewenst gedrag. Een veelgenoemde vorm van gewenst gedrag is het je uitspreken tegen (discriminatoire) 'grapjes' over collega's. Door met elkaar af te spreken wat wel en niet kan binnen de organisatie kunnen collega's, die zich hier niet aan houden, hier ook op worden aangesproken.

Tips voor het operationeel personeel

1. Wees open naar elkaar en toon interesse in elkaars achtergrond, ervaringen en luister actief naar verschillende perspectieven.
2. Wees je bewust van je eigen vooroordelen en stereotypen. Probeer micro-agressies te herkennen. Tips hiervoor vind je in tool 4.4.
3. Bespreek ongewenst gedrag of discriminerende opmerkingen bespreken met collega's of leidinggevendenden om een veilige werkomgeving te houden.
4. Wanneer jij als werknemer te horen krijgt dat een grapje of opmerking als beledigend of stereotyperend wordt ervaren is belangrijk om goed te luisteren en vervolgens empathisch te reageren. Vermijd de neiging om jezelf te verdedigen of de ervaring van de ander te bagatelliseren. Probeer begrip te tonen voor hun perspectief. Neem verantwoordelijkheid voor je woorden en erken dat het belangrijk is om bewust te zijn van de impact van wat je zegt. Als het grapje onbedoeld kwetsend was, bied dan oprecht je excuses aan. Laat weten dat het niet je bedoeling was om iemand te kwetsen. Gebruik het moment als een leerkans. Probeer te begrijpen waarom het als beledigend werd ervaren en leer ervan om in de toekomst bewuster te communiceren.

Hoofdstuk 5 – Best practices

In dit hoofdstuk zetten we een aantal best practices, die aantoonbaar hebben gewerkt voor andere organisaties, uiteen.

5.1. Het voeren van het goede gesprek

Een wat meer algemene best practice is die van het voeren van het (goede) gesprek op een gelijkwaardige en daadkrachtige manier. Om diversiteit en inclusie echt te laten landen in een organisatie moeten de neuzen in een bepaalde mate dezelfde kant op komen te staan; eventuele projectgroepen en task forces moeten betrokken worden bij het vaststellen van ambities, het bestuur moet achter die ambities en doelstellingen staan en collega's en managers moeten handvatten krijgen om diversiteit en inclusie actief (mede) vorm te kunnen geven.

Om dit goed te kunnen doen, zul je met elkaar de dialoog aan moeten gaan over vragen als:

- Wat betekent inclusie voor jou persoonlijk en voor jullie als organisatie?
- Waarom willen jullie hier met elkaar aan werken?
- Wat staat voor jullie centraal en welke aandachtspunten kiezen jullie voor de komende periode?
- Hoe zijn de rollen verdeeld?

Het werkboek 'goed in gesprek' uit de inspiratiebox diversiteit & inclusie van brancheorganisatie Zorg voor Beter kan hierbij helpen. Deze is gratis te downloaden via de site van Zorg voor Beter (Zorg voor Beter, 2023).

5.2. Communicatie met de nieuwe generatie

Veel organisaties hebben momenteel moeite met het aantrekken van en communiceren met de nieuwe generatie. Deze generatie heeft andere voorkeuren (bijvoorbeeld rondom werk-privébalans), kijkt anders naar werk (dit krijgt een andere plek in het leven) en loopt op een andere manier warm voor het werken binnen een bepaalde organisatie (voornamelijk middels inspraak en dialoog) (Intermediair, 2023).

De jongste generatie op de werkvloer, Generatie Z (geboren tussen 1995 en 2010), gaat aan de slag in een zeer krappe arbeidsmarkt, wat haar meer keuze geeft wat betreft werkgevers, en de urgentie van effectieve communicatie met deze generatie vergroot. Deze generatie heeft het pre-internetijdperk nooit gekend en is geheel 'fygitaal' opgegroeid (zowel geheel geïntegreerd in de fysieke als geheel geïntegreerd in de digitale wereld). Generatie Z verzamelt informatie over potentiële werkgevers via allerlei digitale media, zoals LinkedIn, websites maar ook Tiktok en Instagram. Toch geeft 50% aan dat voor haar een persoonlijk en gelijkwaardig gesprek centraal staat in het kiezen voor een bepaalde sector, werkgever of baan. Het is daarom de moeite waard om eens na te denken over de manieren waarop je met de nieuwe generatie in contact probeert te komen. Laat je haar naar jou toekomen door enkel een vacature uit te zetten en vervolgens af te wachten? Of ga je actief het gesprek aan, zoek je de nieuwe generatie op en laat je – bijvoorbeeld middels persoonlijke verhalen van medewerkers – zien waarom de zorg en jouw organisatie specifiek je zo aanspreken (Hallo, 2019)?

Generatie Z reageert erg goed op het laatste – in de logistieke sector werd een tijd terug een tour georganiseerd, waar organisaties volop de kans kregen om in contact te komen met potentiële nieuwe werknemers, met hen te spreken over de uitdagingen en kansen binnen de sector en de nieuwe generatie te enthousiasmeren voor hun werk. Dit is een best practice die ook in andere sectoren en voor andere organisaties van waarde is gebleken. Door actief het gesprek aan te gaan, wordt de communicatie vergemakkelijkt en voelen nieuwe mogelijke medewerkers meer mogelijkheden tot inspraak (Werf&, 2022).

5.3. Aantrekken en behouden biculturele medewerkers

De volgende best practice heeft gewerkt voor verschillende soorten organisaties, waaronder zorgorganisaties maar ook ministeries (SER, 2020), en bestaat uit het oprichten van een projectgroep of taskforce ‘culturele diversiteit’. In veel zorgorganisaties is er sprake van (veel) culturele diversiteit maar het actief betrekken van verschillende achtergronden, bij het diversifiëren van het personeelsbestand en het integreren van een inclusieve werkomgeving, gebeurt in veel gevallen nog niet. En dat is zonde, want er zit vaak veel ervaring, kennis en drive bij (biculturele) collega’s die zich aanmelden voor een projectgroep zoals bovenstaande. Gebruik dit in je voordeel en betrek hen actief bij de uitdagingen waar je voorstaat als organisatie (Job Point, 2023).

Hoofdstuk 6 - Conclusie en introductie van de toolbox

In dit rapport is een literatuuronderzoek uiteengezet naar diversiteit en inclusie in de zorgsector. Dit is gedaan om werkgeversorganisaties WGV en Flever handvatten te geven om het belang van diversiteits- en inclusiebeleid te kunnen duiden en hun lidorganisaties mee te kunnen nemen in hun visie hierop.

Dit literatuuronderzoek heeft op basis van verschillende studies naar diversiteit en inclusie een antwoord geformuleerd op de hoofdvraag van deze studie: *Hoe kunnen werkgeversorganisaties WGV en Flever hun lidorganisaties overtuigen van het belang van diversiteits- en inclusiebeleid voor het personeel van deze organisaties?*

In dit rapport is de huidige status van diversiteit en inclusie in de zorgsector besproken, evenals de uitdagingen waarmee de sector te maken heeft (los van diversiteit en inclusie). Daarnaast is er onderzocht op welke manieren diversiteits- en inclusiebeleid zorginstellingen kan ondersteunen bij deze uitdagingen. Tot slot is er ingezoomd op de manier waarop verschillende hiërarchische lagen uit de zorgsector invloed hebben op het stimuleren en het creëren van een diverse en inclusieve organisatie.

In dit onderzoek zijn er een aantal best practices behandeld, die (zorg)organisaties kunnen helpen en stimuleren bij het integreren van diversiteit & inclusie. Als een directe uitkomst zijn een reeks aanbevelingen ontwikkeld in de vorm van praktische tools die direct ingezet kunnen worden door werkgeversorganisaties zoals WGV en Flever, alsook door het management en de leidinggevenden van de lid-instellingen. Deze tools zijn gebundeld in een toolbox, die gestructureerd is aan de hand van een routekaart. Elke stap in deze routekaart omvat één of meerdere tools die organisaties kunnen gebruiken om hun diversiteits- en inclusie-inspanningen te ondersteunen. Ook verwijzen sommige tools naar goed werkende al bestaande tools met een link. De introductie van deze toolbox en routekaart biedt een concrete en effectieve aanpak, gebaseerd op onderzoek, om zorgorganisaties te begeleiden bij het effectief integreren van diversiteit en inclusie in hun werkomgeving.

Tot slot, we hopen met dit literatuuronderzoek en de praktische tools bij te dragen aan een zorgsector waar patiënten, werknemers en bestuurders zich gewaardeerd voelen voor wie ze zijn, en waar hun diversiteit hen juist zal versterken. Niet enkel als individuen, maar als een collectief, waardoor de zorgsector inclusiever en veerkrachtiger wordt.

De routekaart

INCLUSIEVE(RE) ZORGINSTELLINGEN

STAPPEN IN DE JUISTE RICHTING

Er is geen routekaart naar succes, maar zorg dat je eerste stappen zet. En onthoud, maak de eerste stap niet te groot.



FORMULEER EEN AMBITIE

- Hoe formuleer je een ambitie?

1

WAT WORDT ER AL GEDAAN?

- Hulp bij de verkenning
- Herformuleer de ambitie

2

ZORG VOOR DRAAGVLAG

- Tools gericht op collega's
- Tools gericht op het management
- Factsheet literatuuronderzoek
- Literatuuronderzoek voor werkgeversorganisaties

3

ZET DE EERSTE STAP

- Inclusieve sollicitatieprocedure
- Inclusieve klachtenprocedureregids
- Succesverhalen
- Microagressie voorbeelden
- Inclusieve communicatie
- Diversiteitskalender

4

HOE GA JE OM MET WEERSTAND

- Omgaan met weerstand theorie
- Gesprekstechnieken

5

BORGING

- Borging
- Antidiscriminatievoorzieningen in Nederland

6

Meer informatie?
Vizieroost.nl/onderzoek



Literatuurlijst

- Andriessen, I., J. Hoegen Dijkhof, A. van der Torre, E. van den Berg, I. Pulles, J. Iedema en M. de Voogd-Hamelink (2020). *Ervaren discriminatie in Nederland II*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau
- Bellaart, H., Oostrink, S., Razenberg, I., & Smits van Waesberghe, E. (2016). Effectief diversiteitsbeleid. In *KIS*. Geraadpleegd op 18 november 2023, van <https://www.kis.nl/sites/default/files/2022-08/effectief-diversiteitsbeleid-audit-diversiteit.pdf>
- Bussemaker, M. J., Ouwehand, A., & Hof, J. (2022, 4 oktober). *Passende zorg is inclusieve zorg*. Raad Volksgezondheid en samenleving. Geraadpleegd op 6 december 2023, van <https://www.raadrvs.nl/documenten/publicaties/2022/10/04/passende-zorg-is-inclusieve-zorg>
- CBS *statline*. (2021). Geraadpleegd op 6 december 2023, van <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/37713/table?fromstatweb>
- CBS *Statline*. (2023). AZW Statline CBS. Geraadpleegd op 6 december 2023, van <https://azwstatline.cbs.nl/?dl=470D9#/AZW/nl/dataset/24016NED/table>
- CBS. (2023). *Werknemers; tevredenheid en psychosociale arbeidsbelasting*. CBS Statline. Geraadpleegd op 7 december 2023, van <https://azwstatline.cbs.nl/#/AZW/nl/dataset/24126NED/table?dl=72DFF>
- Coello Eertink, L., & Kreinsen, S. (2019). Inclusief beleid op de werkplek. In *KIS*. Geraadpleegd op 5 november 2023, van https://www.kis.nl/sites/default/files/2022-06/inclusief-beleid-op-de-werkplek_0.pdf
- College voor de Rechten van de Mens. (2022). *Wat is discriminatie?* Mensenrechten voor jou | College voor de Rechten van de Mens. Geraadpleegd op 7 december 2023, van <https://www.mensenrechten.nl/mensenrechten-voor-jou/discriminatie-en-gelijke-behandeling/wat-is-discriminatie>
- Culturele diversiteit naar inclusie. (z.d.). www.ser.nl. <https://www.ser.nl/nl/thema/diversiteitinbedrijf/kennisplatform/publicaties/culturele-diversiteit-naar-inclusie>
- De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (2022), *Passende zorg is inclusieve zorg: Een verkennend essay over wat ervoor nodig is om de zorg inclusiever te maken*, [Essay+Passende+Zorg+is+Inclusieve+Zorg'.pdf](#)
- Duijs, S. (2023). *Wat je niet ziet*. https://www.zonmw.nl/sites/zonmw/files/typo3-migrated-files/Boek_Wat_Je_Niet_Ziet.pdf
- g, E. S., & Burke, R. J. (2005). Person–organization fit and the war for talent: Does diversity management make a difference? *International Journal of Human Resource Management*, 16(7), 1195–1210. <https://doi.org/10.1080/09585190500144038>
- Hulsegge, G., H. Verhoef, C. Thijs, M. in der Maur, M. Vooijs, L. Hummel en S. Emmert (2022). Literatuur- en Delphi-studie Culturele inclusie en doorstroom. Een onderzoek naar stimulerende factoren en interventies. Den Haag: TNO.
- Hunt, V., Layton, D., & Prince, S. (2015). *Why diversity matters*. Geraadpleegd op 14 oktober 2023, van <https://www.mckinsey.com/~media/mckinsey/business%20functions/people%20and%20organizational%20performance/our%20insights/why%20diversity%20matters/why%20diversity%20matters.pdf>

- Intermediair. (2023). <https://www.intermediair.nl/werk-en-carriere/loopbaanontwikkeling/generatie-z-betreedt-de-arbeidsmarkt-wat-betekent-dat>
Inspiratiebox Diversiteit en inclusie. (2023, 10 november). zorgvoorbeter_nl.
<https://www.zorgvoorbeter.nl/kennis-delen/tools/inspiratiebox-diversiteit-en-inclusie>
- Ipsos. (2021). *Agressie en ongewenst gedrag op de werkvloer: Rapportage totale sector zorg en welzijn*. Geraadpleegd op 7 december 2023, van
https://www.pggmenco.nl/media/3dvjg3ko/agressie-op-de-werkvloer_-rapportage-totale-zorgsector_pggmenco.pdf
- Job Point. (2023, 13 september). *Inclusieve werving in de zorg: het belang van culturele competentie*. JobPoint Uitzendbureau in de Zorg- en Foodsector. <https://job-point.nl/inclusieve-werving-in-de-zorg-het-belang-van-culturele-competentie/>
- Lemmelijn, M., & Van Schaaijk, A. (2023). Van uitstroom naar behoud in de sector zorg en welzijn. In *Nivel*. Geraadpleegd op 10 oktober 2023, van
<https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/1004400.pdf>
- Nhass, H., & Poerwoatmodjo, J. (2021). Wanneer de patient niet op z'n best is. In *Kennisplatform Integratie en Samenleving*. Geraadpleegd op 6 december 2023, van
https://www.kis.nl/sites/default/files/2022-06/wanneer_de_patient_niet_op_zn_best_is_discriminatie_in_de_zorg-def.pdf
- Otten, S., K.I. van der Zee en M.B. Brewer (2015). *Towards Inclusive Organizations: Determinants of successful diversity management at work*. Londen: Psychology Press.
- SER (2020). *Van culturele diversiteit naar inclusie*. Geraadpleegd op 10 oktober 2023, van
<https://www.ser.nl/-/media/ser/downloads/thema/diversiteitinbedrijf/publicaties/2020/culturele-diversiteit-naar-inclusie.pdf>
- SER. (2021). *Leeftijdsversiteit*. Geraadpleegd op 18 oktober 2023, van
<https://www.ser.nl/nl/thema/diversiteitinbedrijf/kennisplatform/-/media/FAE118FC6AA3475FAF78E24BB911540E.ashx>
- Sewbalak, W. V. (2023). *Hoe/zo divers*. Geraadpleegd op 14 december 2023, van
<https://www.erasmuscentrumzorgbestuur.nl/dynamic/media/24/documents/Wishal%20Sewbalak-Thesis%20MhBA-19%20%2B%20samenvatting%20EN.pdf>
- Tamminga, M. (2020, 7 februari). *Generatie Z: hoe de nieuwe generatie communiceert*. Hallo. <https://hallo.eu/communicatie-van-generatie-z/>
- Telman, E., & Telman, E. (2021, 5 oktober). *Hoe de sector transport & logistiek via gamification jonge chauffeurs wil bereiken*. Werf&. <https://www.werf-en.nl/gamification-campagne-voor-gen-z-in-logistiek/>
- Thijssen, L. (2023, juni). *Hoe denken werkgevers over diversiteit, inclusie en discriminatie?* SCP. Geraadpleegd op 7 december 2023, van <https://digitaal.scp.nl/arbeidsmarkt-in-kaart-werkgevers-editie-4/hoe-denken-werkgevers-over-diversiteit-inclusie-en-discriminatie/>
- Totta Research. (2022). *Zzp'ers en flexwerkers in de zorg*. In *FNV*. FNV. Geraadpleegd op 7 december 2023, van <https://www.fnv.nl/getattachment/a6f732b3-76d0-418a-bf4f-80f49c7cdc33/FNV-Zorgbarometer-2022-zzp-en-flex-in-de-zorg.pdf?lang=nl-NL>
- Van Hal, L., Brock, A., Bouteba, S., & Van den Berg, J. (2020). *Inclusie op de werkvloer*. In *KIS*. Geraadpleegd op 18 november 2023, van <https://www.kis.nl/sites/default/files/2022-08/inclusie-op-de-werkvloer.pdf>

Van Loenen, T., Hosper, K., & Venderbos, J. (2022). Discriminatie en gezondheid: Over de invloed van discriminatie (in de zorg) op gezondheidsverschillen en wat we hieraan kunnen doen. In Pharos. Geraadpleegd op 19 oktober 2023, van <https://www.pharos.nl/kennisbank/onderzoek-discriminatie-gezondheid/>

<https://www.mckinsey.com/capabilities/people-and-organizational-performance/our-insights/delivering-through-diversity#/>

[*Acculturation and Psychological Well-Being among Immigrant Adolescents in Finland: A Comparative Study of Adolescents From Different Cultural Backgrounds - Karmela Liebkind, Inga Jasinskaja-Lahti, 2000 \(sagepub.com\)*](#)

[*Workplace discrimination as risk factor for long-term sickness absence: Longitudinal analyses of onset and changes in workplace adversity | PLOS ONE*](#)

[*Improving emergency service through inclusion | AJEM News & views \(aidr.org.au\)*](#)

[*Download: In the Nation's Compelling Interest: Ensuring Diversity in the Health-Care Workforce | The National Academies Press*](#)

Jiban Khuntia, Xue Ning, Wayne Cascio, Rulon Stacey, 2022, Valuing Diversity and Inclusion in Health Care to Equip the Workforce: Survey Study and Pathway Analysis, JMIR Publications,

[*JMIR Formative Research - Valuing Diversity and Inclusion in Health Care to Equip the Workforce: Survey Study and Pathway Analysis*](#)

[*Diversity, Equity and Inclusion in Medicine: Why It Matters and How do We Achieve It? - ScienceDirect*](#)
[*Ensuring Equity, Diversity, and Inclusion in Academic Surger... : Annals of Surgery \(Iww.com\)*](#)

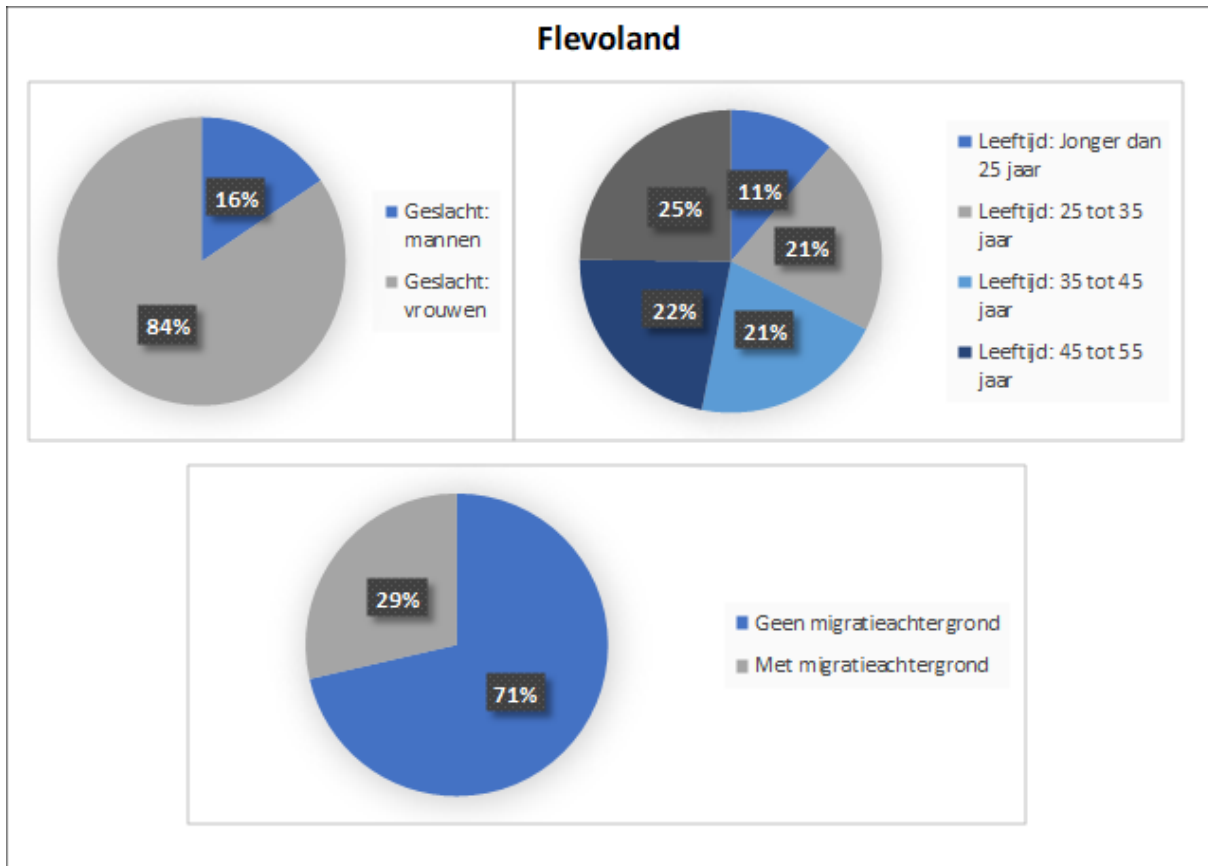
[*The role of diversity practices and inclusion in promoting trust and employee engagement - Downey - 2015 - Journal of Applied Social Psychology - Wiley Online Library*](#)

[*Literature Review on Diversity and Inclusion at Workplace, 2010–2017 - Shalini Garg, Snehlata Sangwan, 2021 \(sagepub.com\)*](#)

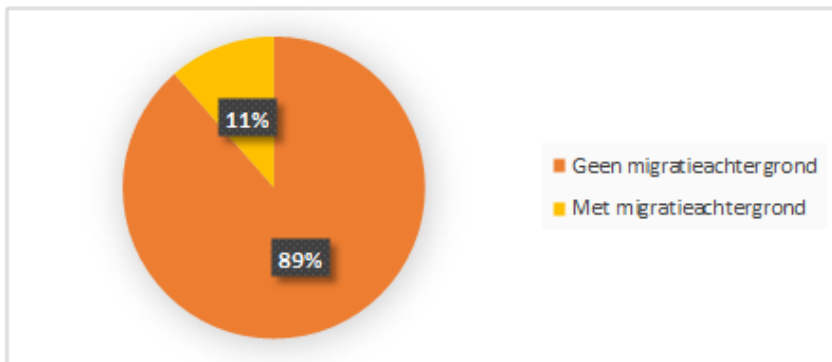
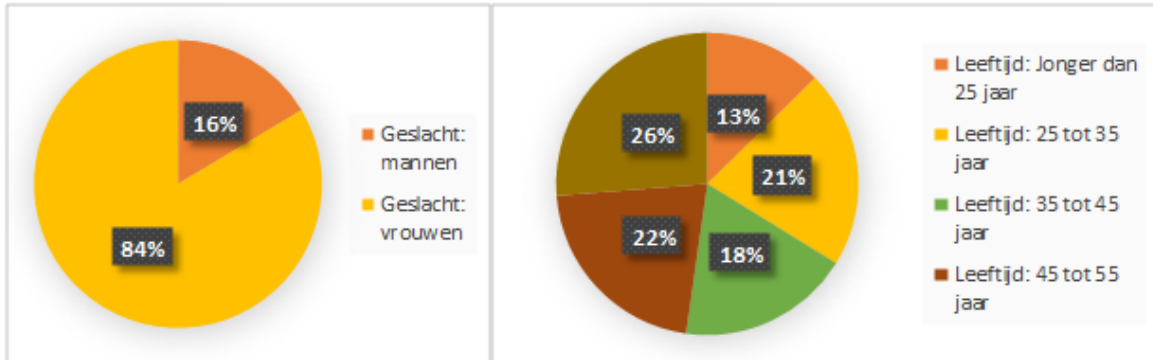
Bijlagen

Bijlage 1 Persoonskenmerken zorg- en welzijnssector (smalle definitie).

(CBS Statline, 2023)



Gelderland



Overijssel

