

# Het ABC van diverssensitieve zorg

## Stereotypen, discriminatie, racisme en blinde vlekken ... ook in de zorg!

**Discriminatie en racisme in de zorg hebben verregaande consequenties. De weg naar veilige ondersteuning wordt versperd voor cliënten met een migratieachtergrond omdat ze minder gezien of gehoord worden, niet aux-serieux genomen worden of door vooroordelen die leven bij anderen. Als gevolg van racisme kan het vertrouwen in de diensten zoekraken en is er risico op extra gezondheidsklachten, zoals stress.**

Dat zijn belangrijke oorzaken van gezondheidsverschillen en gezondheidsongelijkheid tussen bevolkingsgroepen. Het is dus van groot belang om de thema's en structuren die voor racisme en uitsluiting zorgen te blijven aankaarten en bespreekbaar te maken. We nemen je mee in het ABC rond uitsluiting voor personen met een handicap en migratieachtergrond, zodat ook jij op tafel kan kloppen wanneer het nodig is.

### **Stereotype**

Stereotypen zijn heersende denkbeelden over een bepaalde groep mensen waarbij bepaalde kenmerken van de groep worden toegekend aan de groep of worden uitvergroot. Stereotypen vernauwen onze blik en zorgen voor een blinde vlek in de manier waarop we kijken naar iemand, omdat we één kenmerk zien van iemands identiteit en blind zijn voor de andere kenmerken. Ook professionals leggen vaak te veel nadruk op één kenmerk, bijvoorbeeld kleur, origine, religie, handicap, leeftijd ... of hebben vooroordelen over bepaalde uiterlijke kenmerken. Dat heeft als risico dat ze vergeten rekening te houden met andere relevante kenmerken.

### **Discriminatie**

Er is sprake van discriminatie als je op grond van één of meerdere delen van je identiteit wordt uitgesloten en als je nadelig wordt behandeld omdat je tot een bepaalde groep behoort.

Discriminatie in de zorg speelt zich af op meerdere niveaus: op het niveau van zorgverleners en –gebruikers (interpersoonlijk), op het niveau van de organisatie (organisatorisch), op niveau van het zorgsysteem en de manier waarop thema's in onderzoek belicht worden (systemisch), maar ook op vlak van de samenleving, zoals in de media en de politiek (maatschappelijk). Er zijn ingrepen nodig op alle niveaus om discriminatie, dat ongelijke machtsrelaties in de samenleving creëert en in stand houdt, tegen te gaan.<sup>6</sup>

<sup>6</sup> Pharos. van Loenen, Hesper, Venderbos, 2022. 'Discriminatie en gezondheid. Over de invloed van discriminatie (in de zorg) op gezondheidsverschillen en wat we hieraan kunnen doen'.



### **Validisme**

Wanneer iemand wordt uitgesloten op basis van zijn fysieke of mentale handicap, spreken we van validisme. Validisme gaat over de verschillende vormen van discriminatie, vooroordelen en stereotypen over mensen met een lichamelijke of verstandelijke handicap. Ook dit speelt zich af op interpersoonlijk, organisatorisch, systemisch en maatschappelijk niveau.<sup>7</sup>

Zo gebeurt het soms dat mensen worden geconfronteerd met ongeloof, zoals een opmerking als 'je ziet er niet autistisch uit', en zich moeten verantwoorden. Op organisatorisch niveau zien we hoe bepaalde basisrechten zoals onderwijs soms niet de nodige ondersteuning en structuur hebben om mensen met een handicap te verwelkomen. Op het maatschappelijke niveau leven stereotiepe beelden in de media. Bijvoorbeeld, over 'de' persoon met autisme-spectrumstoornis wordt te snel gedacht aan een man die geen gevoelens heeft, geen oogcontact maakt en zijn vrije tijd spendeert met potloden sorteren.<sup>8</sup>

<sup>7</sup> Movisie. Keers, Felten, Hamacke, 2021. 'Wat werkt tegen validisme? Literatuuronderzoek naar het verminderen van vooroordelen en discriminatie van mensen met een lichamelijke beperking.'

<sup>8</sup> Unia, 2020. 'Bewraging van personen met een handicap over de naleving van hun rechten.'

<sup>9</sup> Movisie. Kastelein, 2021. 'Inclusie en diversiteit. Wat, waarom en hoe?'

### **Racisme**

Racisme is uitsluiting en discriminatie op basis van etniciteit, socioculturele achtergrond of religie<sup>9</sup>. Racisme uit zich op verschillende manieren. Een veelvoorkomende, subtiele vorm op het interpersoonlijke niveau is micro-agressie of micro-racisme. Het gaat om alledaagse, verbale en non-verbale beledigende gedragingen of uitspraken waarbij er op een subtiele manier verwezen wordt naar iemands etnische achtergrond. 'Wat kan jij goed Nederlands', bijvoorbeeld, versterkt het wij-zij-denken. Telkens weer micro-agressie aanhoren heeft grote emotionele gevolgen en zorgt ervoor dat het gevoel van ergens thuishoren ondermijnd wordt.

Een ander niveau van racisme is het organisatorisch niveau. Personen van kleur zijn minder vertegenwoordigd in beleidsfuncties, in hogere niveaus van de organisatie en in raden van bestuur, in wetenschappelijk onderzoek en in opleidingen.

Voor personen met een migratieachtergrond en een handicap spelen er dubbele uitsluitingsmechanismen, stereotypen en vooroordelen. Bovendien versterken ze elkaar, waardoor je kan stellen dat zij dubbel zo onzichtbaar zijn. De psychologische gevolgen daarvan wegen zwaar door op het welzijn van mensen, in de vorm van een negatief zelfbeeld bijvoorbeeld, posttraumatische stress of depressie.

### **De kijk op diversiteit in de zorg: hoe kan het wel?**

**Diversiteit** betekent verscheidenheid. Je kunt mensen niet vastpinnen op één bepaald kenmerk, één afkomst of identiteit. Je beschouwt de unieke persoon in zijn geheel, met aandacht voor iemands levensverhaal. Het gaat om oog hebben voor de verschillende deelidentiteiten die iemand heeft.

**Inclusie** gaat over wat we met verschillen doen. Er is betrokkenheid en beslissingsbevoegdheid, zonder dat er een dominante norm is die bepaalt wie erbij hoort. Elke persoon mag er zijn in al zijn diversiteit en wordt gerespecteerd. Iedereen kan zich thuis en veilig voelen.

**Gelijkwaardigheid** gaat erover dat iemand niet hetzelfde hoeft te zijn als iemand anders, maar wel evenveel waard is en dezelfde rechten heeft. Niet iedereen is gelijk, maar door extra aandacht, zorg en toenadering kunnen verschillende identiteiten op een gelijke manier deelnemen aan de samenleving.

**Inclusie voor personen met een handicap:** de term inclusie wordt vaak - beperkt - gebruikt in de context van personen met een handicap. In de Belgische grondwet staat: "Iedere persoon met een handicap heeft recht op volledige inclusie in de samenleving, met inbegrip van het recht op redelijke aanpassingen"<sup>10</sup>.

België heeft het recht op inclusie verankerd in de grondwet, wat inhoudt dat het de Belgische samenleving is die zich moet aanpassen wanneer zij de persoon hindert om op gelijke voet te participeren. Dat weerspiegelt een visie waarbij een persoon zich niet moet aanpassen aan een systeem, maar het systeem zich aanpast aan de persoon.

Kruispuntdenken, ook wel intersectionaliteit genoemd, is een kader dat toont hoe verschillende deelidentiteiten zoals gender, sociale klasse, etniciteit, handicap ... met elkaar verbonden zijn. Een persoon kan een dominante positie hebben met een deelidentiteit, bijvoorbeeld man zijn, en tegelijk een minderheidspositie hebben op een andere deelidentiteit, bijvoorbeeld kort opgeleid zijn of

een handicap hebben.

De kruising van de verschillende sociale identiteiten van een persoon leidt tot verschillende en unieke ervaringen van uitsluiting en privileges. Ze kunnen dus niet los van elkaar bekeken worden, kunnen veranderen en kunnen elkaar versterken. Soms wordt de intersectie van twee deelidentiteiten niet gezien. Zo kan een diagnose voor iemand met autisme en een migratieachtergrond laat gesteld worden of zelfs uitblijven doordat men verklaringen enkel heeft gezocht in de deelidentiteit cultuur of taal en niet in andere deelidentiteiten.

Diverssensitieve zorg en ondersteuning betekent aandacht hebben voor kenmerken die enerzijds zorgen voor een geprivilegieerde positie, en anderzijds voor uitsluiting, zoals ziekte of handicap, sekse en gender, socioculturele achtergrond, uiterlijke kenmerken of religie. Een manier om plek te voorzien voor groepen die vaak weinig of niet vertegenwoordigd zijn in een organisatie, is met een categoriaal aanbod, waarbij organisaties zich richten op één doelgroep om zo drempels voor deze groep te verlagen. Een voorbeeld van zo een cultuurspecifiek aanbod is een woonzorgcentrum dat zich richt op ouderen met een moslim-achtergrond. Vaak bestaat het categoriale aanbod complementair aan, of als onderdeel van een inclusieve werking.

We moeten de vraag stellen of een algemene aanpak, ook wel mainstreaming genoemd, voldoende inspeelt op de groeiende superdiversiteit en of er voldoende randvoorwaarden vervuld zijn om iedereen op een gelijkwaardige manier te laten participeren. Zoniet, riskeren we een kleurenblinde aanpak waarbij een diversiteit aan identiteiten wordt verdrongen, of waarbij er louter wordt toegespitst op de etnisch-culturele identiteit zonder dat andere identiteitsassen erkend worden.

<sup>10</sup> Unia, 2021. 'Het recht op inclusie van personen met een handicap is nu opgenomen in de Grondwet', [www.unia.be](http://www.unia.be).

## Tips & tricks: hoe ga je om met je eigen blinde vlekken?

→ Wil je nog meer weten over kruispuntdenken en privileges, bekijk dan de [kennisclips van Kenniscentrum WWZ](#) via [www.kenniscentrumwwz.be/wat-kruispunt-denken](http://www.kenniscentrumwwz.be/wat-kruispunt-denken)

→ Ben jij je ervan bewust dat op basis van stereotypen en vooroordelen bepaalde zorggebruiken worden toegevoegd aan bepaalde groepen?

- Zo leeft de mythe dat personen met een migratieachtergrond, zeker mensen uit wat gezien wordt als moslimlanden, uit culturele en religieuze overwegingen de mantelzorg liever op zichzelf nemen en binnenshuis houden. Dat kan ertoe leiden dat zorgverleners een afwachtende houding opnemen om zorg aan te bieden. Je kan hier meer over lezen in het boek 'Dementie bij personen met een migratieachtergrond' van Saloua Berdai Chaouni en Ann Claeys.
- Ken je het mediterrane syndroom? Daarbij wordt een gezondheidsklacht van een vrouw afkomstig uit mediterrane bevolkingsgroepen minder serieus genomen, door het stereotype van drama en de neiging om pijn openlijker en overdreven te uiten.
- Over vrouwen met een zwarte huidskleur leeft de idee dat hun pijngrens hoger ligt, waardoor ze minder verdoving krijgen.
- Als samenleving kijken we op een andere manier naar de uitingen van een autismespectrumstoornis bij vrouwen dan bij mannen. Zo wordt een verlegen jongen als sneller geproblematiseerd dan een verlegen meisje.

**TIP:** Wat doe je als je iemand zulke redeneringen hoort maken?

- Trek deze veronderstellingen in twijfel en ontrafel ze. Bijvoorbeeld: "Ook ouders van personen met Marokkaanse afkomst hebben nood aan zorgontlasting, en zijn op zoek naar zorg. Ook ouders van Vlaamse afkomst nemen een groot deel van de zorg op zich; dat is niet enkel zo voor Marokkaanse gezinnen."
- Wijs op het stereotiepe beeld van mensen uit moslimlanden, vaak gezien als Arabische landen, met één taal, één religie en één groep met gelijkaardige kenmerken.
- Via [de website www.reacttoracism.be](http://de.website.www.reacttoracism.be) lees je meer over hoe je racisme kan aankaarten.

### Een raadsel

Een vader en zoon gaan samen op vakantie. Onderweg krijgen ze een ernstig auto-ongeluk. De vader overleeft het niet. De zoon is ernstig gewond en wordt met spoed naar het ziekenhuis gebracht. Eenmaal op de operatietafel komt de chirurg binnen en die zegt: 'Ik kan deze jongen niet opereren, hij is mijn zoon.' Wat is hier aan de hand?

Heb je moeite met dit raadsel? Dat kan te maken hebben met onbewuste verwachtingen van het gedrag en de rollen van mannen en vrouwen. De chirurg kan net zo goed een vrouw zijn; er zijn dus meer mogelijkheden dan die van het traditionele rolpatroon.