

Vergaderjaar 2023–2024

36 410 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2024

30 950

Racisme en Discriminatie

Nr. 19

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR LANGDURIGE ZORG EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 27 oktober 2023

Hierbij stuur ik uw Kamer, zoals toegezegd in het verslag van het schriftelijk overleg over de beleidsnota cultuursensitieve zorg,¹ de eerste voortgangsrapportage van de VWS-brede aanpak discriminatie en gelijke kansen (vanaf hier: de aanpak). Omdat het bestrijden van discriminatie het hele werkterrein van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) raakt, stuur ik u deze brief mede namens de Minister van VWS en de Staatssecretaris van VWS. Ik zal daarbij eerst stilstaan bij de kernboodschap van de aanpak. Vervolgens ga ik in op tot dusver gezette stappen, om tenslotte af te sluiten met toekomstige ambities.

I. Kernboodschap

Als overheid bestrijden we (institutionele) discriminatie en bevorderen we gelijke kansen voor iedereen. Het coalitieakkoord (bijlage bij Kamerstuk 35 788, nr. 77) stelt hierover dat we streven naar een samenleving vrij van discriminatie waarin iedereen zichtbaar zichzelf kan zijn. Ook de aanstelling van de Nationale Coördinator tegen Discriminatie en Racisme (NCDR) als regeringscommissaris illustreert het belang van deze maatschappelijke opgave. VWS heeft een verantwoordelijkheid en plicht om daar in zorg, welzijn en sport gestalte aan te geven.

Daarom heb ik in februari 2022 een aanpak opgezet om discriminatie tegen te gaan en gelijke kansen te bevorderen binnen de domeinen waar VWS een beleidsverantwoordelijkheid voor heeft. Mensen moeten erop kunnen vertrouwen dat het voor het ontvangen of verlenen van zorg en ondersteuning, of het meedoen aan sport, niet uitmaakt wie je bent, waar je vandaan komt of hoe je eruit ziet. Dit loopt tot 2026 en zal tussentijds worden geëvalueerd. Deze eerste voortgangsrapportage gaat in op de ingezette acties en toekomstige ambities voor het terugdringen van discriminatie en het bevorderen van gelijke kansen binnen zorg, welzijn en sport.

¹ Kamerstuk 31 765, nr. 702 en Kamerstuk 36 200 XVI, nr. 236.

II. Tot dusver gezette stappen

Sinds de start van de aanpak is een aantal zaken voortvarend opgepakt. Hieronder ga ik achtereenvolgens in op hoe het traject is ingericht, relevante inhoudelijke vraagstukken en VWS-breed onderzoek.

Inrichting van de aanpak

VWS wil een bijdrage leveren aan het terugdringen van discriminatie en het bevorderen van gelijke kansen. Om dit te realiseren werken we aan twee opgaves: de werkgeversopgave en de beleidsopgave. De werkgeversopgave vertaalt zich in de ambitie om discriminatie in het personeelsbeleid tegen te gaan en VWS als organisatie zo divers en inclusief mogelijk te maken en houden, in de context van het Strategisch Personeelsbeleid Rijk 2020–2025.

Deze voortgangsrapportage gaat over de tweede opgave die gericht is op beleid. Onder de noemer VWS-brede aanpak discriminatie en gelijke kansen is er niet alleen aandacht voor het maken van beleid, maar ook op de impact van beleid in de praktijk. Draagt ons beleid maximaal bij aan gelijke kansen voor iedereen? Waar heeft ons beleid mogelijk discriminerende uitkomsten? Hoe komt dat en hoe kunnen we dat veranderen?

Tot nu toe heeft de focus van de beleidsopgave gelegen op het verkrijgen van inzicht in de problematiek en het vergroten van bewustwording hierover binnen het departement. Zo worden er vanaf 2024 bewustwordings sessies georganiseerd bij beleidsdirecties en zijn er uitgangspunten vastgesteld (zie Afbeelding 1). Het doel van het starten bij interne bewustwording is om binnen het departement onbedoelde discriminatie als gevolg van opgesteld beleid te voorkomen, en gelijke kansen waar mogelijk te bevorderen. Dit moet integraal onderdeel zijn van de afweging in de totstandkoming van al het VWS-beleid. Tot dusver heb ik me daarom vooral gericht op het verankeren van bovenstaande uitgangspunten in de organisatie. In een volgende fase gaan we hier mee verder, terwijl we tegelijkertijd met de sector in gesprek gaan over wat werkgevers en andere betrokken organisaties in zorg, welzijn en sport kunnen doen.

Ook interdepartementaal pakt VWS de handschoen op: samen met het Ministerie van BZK, SZW, OCW, JenV en het bureau van de NCDR participeert VWS in het tegengaan van discriminatie. Zo hebben de departementen samen beleidslijnen opgesteld om de aanpak van online discriminatie, racisme en hate speech te intensiveren.² Deze lijnen worden nu verder uitgewerkt. Daarnaast is er contact met de Staatscommissie tegen Discriminatie en Racisme en het bureau van de Nationaal Coördinator Antisemitismebestrijding.

Met het bureau van de NCDR wordt ook hard gewerkt aan relevante versterkingen in VWS-beleid. Vorig jaar is de eerste versie van het Nationaal Programma van de NCDR aan de Tweede Kamer aangeboden. Een vervolg hierop met daarin de stand van zaken van de huidige versterkingen en een set aan nieuwe versterkingen voor onder meer de VWS-terreinen, is momenteel in de maak.

² Kamerstuk 30 950, nr. 334

Afbeelding 1: uitgangspunten VWS-brede aanpak discriminatie en gelijke kansen



Relevante inhoudelijke vraagstukken

Naast het verkrijgen van inzicht en het versterken van interne bewustwording is het afgelopen jaar een aantal stappen gezet op inhoudelijke vraagstukken rondom discriminatie en gelijke kansen in zorg, welzijn en sport. Hieronder bespreek ik de volgende onderwerpen: a) cultuursensitief en diversiteitsensitief werken, b) discriminatie in het voetbal, c) Sportakkoord II, d) onbepaald meedoen, e) onderzoek over ongewenst gedrag, f) gendersensitieve zorg, g) vraagstukken rond autisme en inclusie, h) het ervaringsdeskundigenpanel en i) het slavernijverleden.

a) Van cultuursensitief naar diversiteitsensitief werken in zorg en welzijn

Reacties op de beleidsnota cultuursensitieve zorg en vragen van de Tweede Kamerfracties van de VVD, D66, SP, DENK, Fractie Den Haan, BBB, Bij1, GroenLinks en de PvdA in het schriftelijk overleg over de beleidsnota, hebben duidelijk gemaakt dat er een brede belangstelling is voor het onderwerp. Deze reacties lieten ook zien dat er enige verwarring is over de reikwijdte van het begrip «cultuur». Pharos geeft in haar achtergronddocument over cultuursensitieve zorg een uitgebreide definitie van cultuur, die verder gaat dan enkel iemands etnisch-culturele achtergrond. In het maatschappelijk debat merk ik echter dat er vaak snel wordt ingegaan op dit onderdeel van iemands cultuur wanneer het gaat om cultuursensitief werken in zorg en welzijn. Dat doet het begrip geen recht en is een te smalle benadering. Het centraal stellen van patiënten en cliënten vraagt van zorgmedewerkers en andere professionals dat zij rekening houden met alle aspecten van de persoon. Het gaat dus niet alleen om etnisch-culturele achtergronden, maar ook iemands gender, seksualiteit of andere facetten die iemand maken tot wie ze zijn. Om die reden spreekt VWS voortaan over diversiteitsensitief werken in de zorg en welzijn. Deze vorm van werken gaat niet de huidige gezondheidsverschillen verhelpen, maar is wel een stap in de goede richting. In bijlage 1 van deze brief staat een overzicht met alle maatregelen uit de beleidsnota en de voortgang hierop.

Recent heeft het lid Sahla een initiatiefnota uitgebracht over inclusieve zorg.³ Ik stel deze inzet, haar ambitie en het resultaat op prijs. Het gaat hier namelijk om een belangrijk onderwerp dat we gezamenlijk beter op de kaart moeten zetten. Inhoudelijk zie ik een aantal overeenkomsten met de maatregelen die zij benoemt, en de benadering die mijn collega's en ik eerder bespraken in de beleidsnota cultuursensitieve zorg. In de nota staan zaken waar het Ministerie van VWS zelf ook waarde hecht, zoals de kansen die cultuurspecifieke zorg biedt, het gebruik van tolken, leidraden en de belangrijke rol van sleutelpersonen. Een aantal maatregelen op het gebied van deze onderwerpen wordt momenteel al uitgevoerd, zoals u kunt lezen in de bijlage. Het reageren op nieuwe punten uit de initiatiefnota, laat ik gezien de demissionaire status van het kabinet aan mijn opvolger.

Tevens heeft het lid Sylvana Simons c.s. tijdens de Algemene Politieke Beschouwingen (Handelingen II 2023/24, nr. 3, items 3 en 7) op 21 september 2023 een motie ingediend die het kabinet oproept om in gesprek te gaan met artsorganisaties, onderzoeks- en opleidingsinstellingen om te bezien op welke wijze beleid op cultuursensitieve zorg verbeterd kan worden. In de motie noemt zij dat er hierbij aandacht dient te zijn voor zaken als discriminatie binnen opleidingen, achterhaalde curricula, racisme in medische richtlijnen en gebrekkig medisch onderzoek naar diverse lichamen zoals zwarte mensen en mensen van kleur⁴. De komende tijd zal ik in gesprek gaan met relevante veldpartijen. In de volgende voortgangsrapportage van de VWS-brede aanpak discriminatie en gelijke kansen breng ik uw Kamer op de hoogte van de voortgang van deze gesprekken.

b) Discriminatie in het voetbal

In 2020 is gestart met een brede inzet van het bestrijden van racisme en discriminatie in het voetbal: «Ons voetbal is van iedereen. Samen zetten we racisme en discriminatie buitenspel» (OVIVI). Dit was naar aanleiding van een racistisch incident eind 2019 richting een speler van Excelsior Rotterdam. De afgelopen drie jaar is met OVIVI en het pakket aan ingezette maatregelen gewerkt aan noodzakelijke voorwaarden om discriminatie en racisme in het voetbal tegen te gaan en sociale inclusie (verder) te vergroten. Ondanks het ingezette beleid, bleek het evident dat de uitdagingen nog groot zijn en dat een specifieke inzet voor een langere termijn noodzakelijk en gewenst is.⁵ Daarom is door de Ministeries van VWS, JenV, SZW, OCW en door de KNVB een vervolg op OVIVI opgesteld. Over dit vervolg heb ik u, mede namens de Ministers van JenV, SZW en OCW, op 28 september 2023 geïnformeerd.⁶

c) Sportakkoord II; Sport versterkt. Inclusie en Diversiteit

Op 14 december 2022⁷ heb ik u geïnformeerd over het Sportakkoord II; Sport versterkt. Een van de speerpunten van het Sportakkoord is het bevorderen van inclusie en diversiteit en het wegnemen van financiële, sociale en praktische belemmeringen. Hiermee wordt bijgedragen aan de kansgelijkheid voor mensen en groepen mensen die om diverse redenen niet of weinig sporten en bewegen. Over hoe de uitvoering van

³ Kamerstuk 36 402, nr. 2

⁴ Kamerstuk 36 410, nr. 75

⁵ Monitor «Ons voetbal is van iedereen» – Aanvalsplan tegen racisme en discriminatie in het voetbal. Opbrengstrapportage 2022

⁶ Kamerstuk 30 234, nr. 379

⁷ Kamerstuk 30 234, nr. 332

het Sportakkoord II ter hand wordt genomen, heb ik u op 15 juni 2023 geïnformeerd.⁸

d) Onbeperkt Meedoen!

Naast het tegengaan van discriminatie zet VWS zich ook in voor het bevorderen van gelijke kansen. De regering ondertekende in 2016 het VN-verdrag Handicap. In dit verdrag staat wat Nederland moet doen om de situatie van mensen met een beperking te verbeteren. VWS werkt als coördinerend departement samen met vertegenwoordigende organisaties, ministeries, gemeenten, bedrijven en maatschappelijke organisaties aan de implementatie van het VN-verdrag Handicap. Hieronder ga ik verder in op de nationale strategie en het besluit tot ratificatie van het facultatief protocol van het VN-verdrag Handicap.

Implementatie van het VN-verdrag Handicap: In juli heb ik u geïnformeerd⁹ over de ontwikkeling van de meerjarige nationale strategie voor de implementatie van het VN-verdrag Handicap, in reactie op de motie van het lid Werner c.s.¹⁰. Deze strategie is samen met mensen met een beperking en hun vertegenwoordigende organisaties ontwikkeld. De strategie bevat een rijksbrede opgave om toe te werken naar een toegankelijke en inclusieve samenleving. De uitvoering daarvan draagt daarmee bij aan het verminderen van discriminatie en uitsluiting van mensen met een beperking. Zoals eerder aangekondigd verwacht ik u in november 2023 de strategie en een eerste aanzet tot de werkagenda te kunnen sturen.

Besluit tot ratificatie van het facultatief protocol VN-verdrag Handicap: Ook heb ik u in juli¹¹ geïnformeerd dat ik gestart met de procedure voor het ratificatieproces van het facultatief protocol VN-verdrag Handicap. Ratificatie van dit facultatief protocol versterkt voor mensen met een beperking de mogelijkheid om daadwerkelijk hun recht te halen.

e) Onderzoek naar ongewenst gedrag op de arbeidsmarkt

Ik laat momenteel een onderzoek uitvoeren naar effectieve tools, interventies en maatregelen die werkgevers in de zorg en welzijn toe kunnen passen voor het tegengaan, omgaan met en voorkomen van ongewenst gedrag tegen zorgpersoneel. Ongewenst gedrag wordt in dit onderzoek toegespitst op discriminatie en seksueel grensoverschrijdend gedrag. De resultaten van dit onderzoek, inclusief mogelijke vervolgstappen, zullen naar verwachting in het najaar van 2024 met uw Kamer gedeeld worden.

f) Gendersensitieve zorg

Gelijke kansen in de gezondheidszorg zijn ook een belangrijk thema waar het gaat om gendersensitieve zorg. Dit betekent dat we rekening moeten houden met de verschillen tussen mensen, waaronder mannen en vrouwen. Op dit onderwerp zijn de volgende acties in gang gezet:

- De Taakopdracht Gender en Gezondheid is verlengd tot en met 2026;
- De Minister van VWS heeft samen met de Minister van SZW aan uw Kamer een brief gestuurd over het taboe rondom de overgang en werk.¹²

⁸ Kamerstuk 30 234, nr. 364

⁹ Kamerstuk 24 170, nr. 287

¹⁰ Kamerstuk 36 200 XVI, nr. 70

¹¹ Kamerstuk 36 200 XVI, nr. 70

¹² Kamerstuk 36 200 XV, nr. 91

- Daarnaast heeft VWS ZonMw verzocht om te starten met de uitwerking rondom voorlichting over endometriose. Hiervoor zijn ook financiële middelen beschikbaar gesteld, waarover ik uw Kamer eerder heb geïnformeerd.¹³

Deze en andere ontwikkelingen zullen aan bod komen in de voortgangsrapportage van de Emancipatienota, welke naar verwachting eind 2023 naar uw Kamer zal worden gestuurd.

g) Vraagstukken rond autisme en inclusie

Mensen met autisme worden wel gezien als «kanaries in de kolenmijn»: zij vallen als eerste uit in een niet-inclusieve omgeving zoals school of werk, en doen dan een beroep op de hulpverlening. Kinderen en volwassenen met autisme ervaren regelmatig overmatige druk tot aanpassing en lopen het risico op uitsluiting. Voor meer inzicht hierin laat ik onderzoek doen:

- Het Nederlands Autism Register (NAR), verbonden aan de Vrije Universiteit Amsterdam (VU), doet in opdracht van VWS onderzoek naar de ervaring van jeugdigen met autisme, hun ouders en behandelaren met Applied Behavioral Analysis (ABA) en daarvan afgeleide behandelmethodieken. Aanleiding voor het onderzoek zijn signalen die binnen zijn gekomen bij VWS dat deze therapievormen zich richten op het onderdrukken of afleren van gedragingen die volgen uit het hebben van autisme.
- De VU gaat ook onderzoek doen naar een aantal andere vraagstukken rond autisme en inclusie, zoals camouflage van autisme en de impact van autisme bij mensen met een migratieachtergrond.
- De organisatie «Vanuit autisme bekeken» voert met subsidie van VWS een pilot uit rond het (h)erkennen van de eigenheid van een kind met autisme in het gezin, en het waarborgen van die eigenheid in een samenleving waarin de sociale druk op aanpassing hoog is.

h) Het ervaringsdeskundigenpanel

VWS zet zich in op het versterken van bewustwording binnen het departement om discriminatie tegen te gaan. In samenwerking met Pharos is een panel van ervaringsdeskundigen opgezet, wat in juni 2023 is geïnstalleerd. Het ervaringsdeskundigenpanel bestaat uit zorgverleners, zorggebruikers en sporters die ervaringen hebben met discriminatie of uitsluiting op verschillende manieren. Beleidsmedewerkers kunnen het panel raadplegen bij hun beleidsdossiers. Daarnaast heeft Pharos de afgelopen maanden een aantal bijeenkomsten georganiseerd waarin beleidsmedewerkers en de ervaringsdeskundigen met elkaar in gesprek gaan over het beleid van VWS. Deze bijeenkomsten lopen door in 2024.

i) Het slavernijverleden

Op 23 juni 2023 heeft de Staatssecretaris van VWS mede namens de Minister van BZK uw Kamer geïnformeerd over het vervolgtraject van de excuses voor het slavernijverleden¹⁴. VWS zet zich via de aanpak in voor dit onderwerp. Onze ambitie is daarbij om doorwerking van het slavernijverleden – in de vorm van discriminatie en beperking van gelijke kansen in zorg, welzijn en sport – te voorkomen. Ook onderstrepen wij het belang om tijdens en na het Herdenkingsjaar Slavernijverleden en in nauwe samenwerking met de overheidsinstanties en het maatschappelijk middenveld van de Caribische landen en het Europese deel binnen het Koninkrijk bewustwording en dialoog te stimuleren over het slavernijverleden in de gehele samenleving.

¹³ Kamerstuk 36 200 XVI, nr. 236

¹⁴ Kamerstuk 36 284, nr. 34

Op 3 juli van dit jaar is uw Kamer op de hoogte gebracht van de bestuurlijke afspraken omtrent dit onderwerp die in het Vierlandenoverleg Volksgezondheid zijn gemaakt.¹⁵ Op dit moment wordt een gezamenlijke commissie samengesteld die zich zal buigen over de gevolgen van het slavernijverleden op de fysieke en geestelijke gezondheid van de nazaten van tot slaafgemaakten in het Caribisch deel van het Koninkrijk. Een van de belangrijkste doelstellingen van deze commissie is het ontwikkelen van initiatieven die kunnen leiden tot beleidsintensivering voor het verzachten van deze gevolgen. Deze commissie zal officieel worden geïnstalleerd door het bestuurlijk vierlandenoverleg in het eerste kwartaal van 2024.

VWS-breed onderzoek

Uit het verkennend onderzoek «Discriminatie in de zorg en de sport: wat weten we (niet)?»,¹⁶ is onder andere naar voren gekomen dat beschikbare onderzoeken vooral kwalitatief zijn. Over prevalentie van discriminatie is relatief gezien niet veel bekend. Naar aanleiding van dit verkennend onderzoek start VWS dan ook een breder prevalentie onderzoek. Naast een kwantitatieve kijk op prevalentie en omvang wordt in dit vervolgonderzoek alsnog ook gekeken naar oorzaken en impact, wat een meer kwalitatieve benadering vereist. Ik ben van mening dat deze twee componenten elkaar aanvullen. Eerder is aan uw Kamer toegezegd dat ik de resultaten van het vervolgonderzoek eind 2023 met u kan delen.

Mede gezien de grootte van dit onderzoek, en daaruit volgende Europese aanbestedingsprocedure, moet ik deze termijn uitstellen naar het eerste kwartaal van 2025. Ik verwacht dat de gunning van de opdracht kan plaatsvinden in het eerste kwartaal van 2024. Ik zal u tussentijds op de hoogte houden over de voortgang van dit onderzoek.

III. Ambities voor de komende periode

Als departement streven we naar een samenleving waarin iedereen zichtbaar en veilig zichzelf kan zijn in zorg, welzijn en sport. Om dat te bereiken hebben we met de aanpak een belangrijke start gemaakt. Van diversiteits sensitief werken in de zorg tot het tegengaan van discriminatie in de sport. Naast het oppakken van inhoudelijke onderwerpen hebben we ook ingezet op het creëren van interne bewustwording. Dit helpt ons om in toekomstige totstandkoming van beleid onbedoelde discriminatie te voorkomen en het bevorderen van gelijke kansen voortdurend aandacht te geven.

De komende periode zetten we deze inzet voort en zullen wij de sector zelf ook meer betrekken bij de wijze waarop dit thema onderdeel uitmaakt van de beleidsvorming over de hele breedte. Gezien de demissionaire status van het kabinet zal deze fase de komende periode zorgvuldig worden voorbereid. De Tweede Kamer zal jaarlijks worden geïnformeerd over de voortgang.

De Minister voor Langdurige Zorg en Sport,
C. Helder

¹⁵ Kamersutk 36 200 XVI, nr. 237

¹⁶ In bijlage 2 vindt u de eerder toegezegde beleidsreactie op dit onderzoek.

1: Kennisuitwisseling tussen cultuurgenerieke en specifieke zorg.

<u>Toezegging</u>	<u>Voortgang</u>
<p>a. De rol van zorgverzekeraars bij het stimuleren van samenwerking en kennisuitwisseling tussen cultuurspecifieke en generieke zorg: naar aanleiding van de motie den Haan en Kuzu is het departement in gesprek gegaan met zorgverzekeraars om het onderwerp verder onder de aandacht te brengen. Uw Kamer wordt hierover geïnformeerd rond de zomer van 2023.</p>	<p>De Tweede Kamer is per brief geïnformeerd op 14 juni 2023 over het gevoerde gesprek met zorgverzekeraars over cultuursensitieve zorg.¹ Het samenvattende beeld uit de gesprekken is dat zorgverzekeraars zich bewust zijn van het belang om in te spelen op kenmerken van (groepen van) verzekerden, en dat de belangrijkste routes daarbij zijn: goede zorginkoop en heldere communicatie.</p>
<p>b. Faciliteren van kennisuitwisseling tussen zorginstellingen: De motie van de leden Sahla, den Haan en Kuzu roept op tot het onderzoeken van knelpunten in het cultuursensitief werken, zodat vraag en aanbod beter op elkaar aansluiten. Verder wordt gevraagd of partijen zoals Platform31 en Pharos hier meer in gefaciliteerd kunnen worden via landelijke sturing.</p>	<p>In lijn met de motie is een onderzoek uitgezet bij Pharos in samenwerking met Erasmus Universiteit naar knelpunten in cultuursensitief werken in de ouderenzorg en aanbevelingen over hoe deze aan te pakken. De resultaten worden in het voorjaar van 2024 met de TK gedeeld. In dit onderzoek wordt ook het verzoek uit de motie Sahla, den Haan, Ellemeet en Mohandis² meegenomen, die vraagt om onderzoek over gezondheidsverschillen, discriminatie en gelijke kansen in de langdurige zorg, het inventariseren van knelpunten en het komen met oplossingsrichtingen.</p>
<p>2: Versterken van de stem van cliënten en patiënten.</p>	
<p>a. Inzet van sleutelfiguren: Een goede manier om de stem van mensen met een migratieachtergrond te versterken, is de inzet van sleutelpersonen. Momenteel wordt bekeken welke rol sleutelfiguren kunnen hebben bij de implementatie van de leidraad «cultuursensitieve ouderenzorg».</p>	<p>Het Netwerk Organisaties Oudere Migranten (NOOM) heeft de opdracht om een netwerk van sleutelpersonen op te zetten en hun deskundigheid rond cultuursensitieve ouderenzorg te vergroten.</p>
<p>b. Leidraden per sector in de langdurige zorg: Organisaties hebben een belangrijke rol om samen met de doelgroep zelf kennis te bundelen en te verspreiden over cultuursensitief werken. De ouderenzorg loopt voorop met de leidraad cultuursensitieve ouderenzorg. In lijn hiermee subsidieert het Ministerie van VWS in de komende jaren soortgelijke leidraden</p>	<p>De impuls aan de toepassing van cultuursensitieve benaderingen in de ouderenzorg, waaronder de leidraad van het NOOM, vindt plaats in 2023 en 2024. Pharos inventariseert bestaande handreikingen rond cultuursensitiviteit in de verschillende sectoren, en ontwikkelt op basis daarvan, samen met ervaringsdeskundigen/sleutelpersonen generiek toepasbare handvaten voor alle sectoren. Voor het eind van 2024 wordt de TK geïnformeerd over de voortgang.</p>

c. Verbetering informatie over langdurige zorg: Pharos organiseert in 2023 in opdracht van het Ministerie van VWS een focusgroep van mensen met een biculturele achtergrond rond informatievoorziening en houdt diepte-interviews met mensen uit de doelgroep. Hun input zal leiden tot een advies hoe de website beter kan inspelen op de informatiebehoefte van mensen met een migratieachtergrond en een zorgvraag.

Concrete adviezen voor de toegankelijkheid van teksten op Regelhulp worden doorgevoerd op de website. Uit de focusgroepen met mensen met een biculturele achtergrond is ook naar voren gekomen dat zij vooral behoefte hebben aan persoonlijk contact, bijvoorbeeld met de huisarts, en minder aan digitale informatie.

d. Nieuw subsidiekader voor patiënten- en gehandicaptenorganisaties: Per 1 januari 2024 zal er een nieuwe herijkte subsidieregeling voor pg-organisatie van kracht worden die het makkelijker maakt voor aandoeningsoverstijgende organisaties om instellingssubsidie aan te vragen. Deze verandering zal vertegenwoordigers van cliënten en patiënten met een migratieachtergrond verder kunnen stimuleren om de specifieke behoeften op het terrein van cultuursensitieve zorg duidelijk en indringend over te brengen

De nieuwe subsidieregeling voor patiënten en gehandicaptenorganisaties is gepubliceerd in de Staatscourant. Aanvragen kunnen vanaf 1 tot en met 30 september 2023 worden ingediend.

3: Een aanpak voor de knelpunten op het gebied van tolken.

Voor het goed kunnen verlenen van zorg en ondersteuning is van belang dat een zorgverlener in een begrijpelijke taal kan communiceren met de patiënt of cliënt. Via de aangenomen motie van de leden Paulusma en Bikker is de regering vorig jaar verzocht de voor- en nadelen en praktische uitvoerbaarheid voor zorgverleners en zorgaanbieders in kaart te brengen van de verschillende vormen van bekostiging. Via verschillende overleggen en brieven is uw Kamer op de hoogte gehouden over de voortgang van dit traject.

De reactie op de verkennende studie «Tolken in de zorg: een overzicht van huidige inzet, financiering en knelpunten» dat Berenschot in opdracht van het Ministerie van VWS heeft uitgevoerd, is eind 2022 richting TK gestuurd. Naar verwachting zal in dezelfde periode van verzending van deze voortgangsrapportage de Kamerbrief naar aanleiding van de motie van Paulusma (D66) en Bikker (CU) naar de Tweede Kamer worden gestuurd.

Inmiddels is er een Schriftelijk Overleg en een Tweeminutendebat geweest over dit onderwerp. Tijdens het Tweeminutendebat heeft de Minister van VWS aangegeven een onderzoek te laten uitvoeren naar technologische hulpmiddelen en bij welke zorgvragen deze gebruikt kunnen worden om taalbarrières te overkomen. Dit onderzoek is inmiddels uitgezet en de resultaten kunnen naar verwachting aan het eind van het jaar worden gedeeld met de Kamer. Naar aanleiding van het Tweeminutendebat zijn er ook verschillende moties aangenomen. Voor het beantwoorden van de motie³ van de leden Paulusma (D66), Ceder (CU), en Westerveld (GL), en de motie van de leden Paulusma (D66) en Ceder (CU)⁴ worden momenteel gesprekken gevoerd met relevante partijen zoals de LHV, InEen, de NZa, ZN, de PFN, het ZIN.

4: Een cultuursensitieve benadering in opleidingen en op de arbeidsmarkt.

Dit is van belang voor patiënten en cliënten met een cultuursensitieve zorgvraag, maar ook voor (toekomstige) zorgverleners die binnen hun organisatie of opleiding te maken kunnen krijgen met discriminatie. De Minister voor langdurige zorg en sport moedigt de sector aan om structureel een goede dialoog te voeren tussen werkveld en onderwijs over welke aanpassingen nodig zijn in de curricula om actuele thema's, zoals het thema cultuursensitieve zorg, goed te borgen.

Vanuit het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en welzijn (TAZ) is rond de thema's bekwaam is inzetbaar en leven lang ontwikkelen een kerngroep geformeerd waar met het onderwijs (MBO Raad, Vereniging Hogescholen, NFU, NVZ, NRTO), werkveld, RegioPlus en het Ministerie van OCW waar afspraken worden gemaakt over een (nog) betere borging van de structurele dialoog over aansluiting onderwijs – arbeidsmarkt en de daarvoor benodigde aanpassingen in de curricula. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om de borging van grote actuele thema's zoals preventie en duurzaamheid maar ook cultuur- en gendersensitieve zorg en discriminatie in het curriculum van alle zorgopleidingen. Daarbij wordt zo veel mogelijk gebruik gemaakt van (bestaande) landelijke en regionale overlegtafels om deze dialoog te voeren.

Maatregel 5: Het stimuleren van een cultuursensitieve benadering en het vergroten van het urgentiebesef door VWS, onder andere met de VWS-brede aanpak discriminatie en gelijke kansen.

In 2022 wordt een verkennend onderzoek uitgezet naar discriminatie op verschillende beleidsterreinen van het Ministerie van VWS. Deze verkenning wordt voorjaar 2023 gevolgd door een groot landelijk onderzoek naar discriminatie en (belemmering van) gelijke kansen in zorg en welzijn. De onderzoeksvragen uit de motie Sahla⁵ zullen hier onderdeel van zijn. De Minister voor Langdurige Zorg en Sport verwacht de Kamer voor de zomer te kunnen informeren over de voortgang van dit onderzoek en eind 2023 de resultaten te kunnen delen. Naast bovenstaande zaken heeft het lid Kuzu op het gebied van onderzoek tijdens de regeling van werkzaamheden op 1 november 2022 om een schriftelijke reactie van het kabinet gevraagd⁶ op het onderzoeksrapport «Discriminatie in de zorg».⁷ De Minister voor Langdurige Zorg en Sport zal deze reactie in het eerste kwartaal van 2023 de Tweede Kamer doen toekomen.

De reactie op het onderzoek «Discriminatie maakt ziek» van STATERA is op 23 maart 2023 richting de Tweede Kamer gestuurd. Het verkennende onderzoek over discriminatie in zorg, welzijn en sport is inmiddels met de TK gedeeld. Een beleidsreactie op dit onderzoek en plan voor het vervolgonderzoek staat in bijlage 1 van deze brief. Over het brede vervolgonderzoek informeer ik uw Kamer verderop in deze brief.

¹ Kamerstuk 29 689, nr. 1199

² Motie van het lid Sahla c.s. (Kamerstuk 36 200 XVI nr. 61).

³ Kamerstuk 36 200 XVI, nr. 224.

⁴ Kamerstuk 36 200 XVI, nr. 225.

⁵ Motie Sahla c.s. over het laten uitvoeren van een onderzoek naar knelpunten voor inclusieve zorg (Kamerstuk 36 200 XVI, nr. 61).

⁶ Handelingen II 2022/23, nr. 16, item 22

⁷ Kamerstukken 31 765 en 30 950, nr. 760 en Kamerstukken 30 950, 31 765 en 30 234, nr. 348

Beleidsreactie op het onderzoek «Discriminatie in de zorg en de sport: wat weten we (niet)?»

Op 26 april 2023 heb ik uw Kamer geïnformeerd over het verkennend onderzoeksrapport¹⁷ over discriminatie in de zorg, welzijn en sport. Naar aanleiding van signalen over bestaande blinde vlekken over dit onderwerp is dit onderzoek uitgevoerd in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (hierna: VWS) door Movisie en het Verwey-Jonker instituut. Dit eerste verkennende onderzoek dient als vertrekpunt voor het eerder door mij aangekondigde brede vervolgonderzoek, genoemd in de eerdere Kamerbrieven over cultuursensitieve zorg.¹⁸ In deze bijlage informeer ik uw Kamer over de uitkomsten van dit verkennend onderzoek en de wijze waarop wij opvolging zullen geven aan de aanbevelingen. Hieronder volgt allereerst een samenvatting van het onderzoek, gevolgd door een reactie.

Samenvatting en conclusie van het onderzoek

Het onderzoeksrapport betreft een studie naar de mate van kennis over discriminatie op de beleidsterreinen van het Ministerie van VWS en welke hiaten er zijn in kennis. Hierin zijn de volgende beleidsterreinen meegenomen: Langdurige zorg (ouderenzorg, gehandicaptenzorg, GGZ), curatieve zorg (ziekenhuiszorg, huisartsenzorg, wijkverpleging, GGZ), maatschappelijke ondersteuning (thuiszorg, sociaal werk, maatschappelijke opvang (waaronder dak- en thuislozenopvang en vrouwenopvang), cliëntondersteuning en sport. Per terrein zijn de vragen gesteld over welke feiten, cijfers en signalen er bekend zijn over de prevalentie en aard van verschillende vormen van discriminatie op het beleidsterrein en op welke terreinen er nader onderzoek nodig is.

Aangezien er op het gebied van jeugdzorg al een project loopt, is ervoor gekozen deze sector niet mee te nemen in het verkennende onderzoek. Dit project «Diversiteitsensitieve jeugdzorg» wordt getrokken door het Kennisplatform Inclusief Samenleven (KIS) en loopt in 2024 nog door. Zo is er onder andere een toolbox met een overzicht van trainingsaanbod ontwikkeld en zijn er instrumenten voor ontwikkeling van diversiteitsensitieve zorg beschikbaar gesteld. Ook is er een leernetwerk met managers uit enkele jeugdzorgorganisaties opgezet. Daarnaast wordt er gewerkt aan een hulpmiddel voor managers uit de jeugdzorg om het proces richting diversiteitsensitieve jeugdzorg te begeleiden. In 2024 is KIS voornemens het managementtool onder de aandacht brengen bij jeugdzorgorganisaties.

In het onderzoek is gefocust op vier vormen van discriminatie: discriminatie op grond van afkomst, huidskleur, nationaliteit en nationale of etnische afstamming (ook wel racisme genoemd); discriminatie op grond van handicap of chronische ziekte (ook wel validisme genoemd); discriminatie op grond van geslacht, sekse, gender en seksuele oriëntatie; discriminatie op grond van godsdienst en levensovertuiging (zoals moslimdiscriminatie en antisemitisme). Het rapport gaat over discriminatie vanuit professionals naar cliënten, vanuit cliënten naar professionals en tussen professionals onderling. Daarnaast tussen sporters onderling, trainers en coaches onderling, sporters naar trainers en van trainers naar sporters.

¹⁷ Onderzoeksrapport «Discriminatie in de zorg en de sport: wat weten we (niet)?» | Tweede Kamer der Staten-Generaal

¹⁸ Kamerstuk 31 765, nr. 702

Conclusies

Op basis van het onderzoek worden er elf algemene conclusies getrokken:

1. *Er is weinig onderzoek als het gaat om discriminatie in de zorg*
Cijfers over discriminatie worden niet bijgehouden of gemonitord, zowel op instellingsniveau als landelijk. Hierdoor is onduidelijk hoe groot het probleem van discriminatie is in de brede sector zorg en hoe dit probleem zich ontwikkelt.
2. *Er is weinig zicht op prevalentie*
Onderzoek wat er is en dat gaat over zorg, is veelal kwalitatief van aard. Er zijn weinig concrete cijfers over discriminatie in de zorg.
3. *Discriminatie wordt vaak niet bij de naam genoemd*
Informatie over de prevalentie en de aard van discriminatie worden gebracht onder termen als inclusie en positieve cultuur. Er wordt eerder gesproken over bijvoorbeeld ongewenst gedrag.
4. *Op het beleidsterrein van sport is het meest onderzoek gedaan*
Op het beleidsterrein van sport is het meest onderzoek gedaan, maar er is weinig onderzoek over discriminatie in de sport op grond van beperking.
5. *Er is een groot verschil in discriminatiegronden*
De discriminatiegronden beperking/handicap, religie sekse en gender zijn het minst onderzocht: Wat er bekend is, gaat meestal over discriminatie op grond van afkomst (waar religie wel een rol bij kan spelen) en discriminatie op basis van seksuele voorkeur.
6. *Cliënten en patiënten die zorg- en welzijns-professionals weigeren*
Het probleem van patiënten en cliënten die een zorgverlener weigeren is een probleem dat op verschillende terreinen van zorg en welzijn terugkomt. Het gaat dan met name om patiënten en cliënten zonder migratieachtergrond die een zorgverlener weigeren die een zichtbare migratieachtergrond heeft, van kleur en/of zichtbaar moslim is.
7. *Er is weinig zicht op discriminatie tussen patiënten en cliënten onderling*
Bijvoorbeeld patiënten en cliënten die samen op een ziekenhuiskamer verblijven, die samen in de gehandicaptenzorg of ouderenzorg verblijven.
8. *Discriminatie speelt zich niet alleen af tussen mensen maar is ook op institutioneel niveau*
Er zijn verschillende aanwijzingen dat discriminatie is verankerd binnen instituten, bijvoorbeeld: de witte man als uitgangspunt in medische onderzoeken en medische richtlijnen. Dit heeft onder andere het gevolg dat er risico is op slechtere gezondheidsuitkomsten. Daarnaast lijkt er ook sprake te zijn van kansenongelijkheid in de medische opleidingen voor studenten met een migratieachtergrond.
9. *Er is geen zicht op discriminatie in de cliëntondersteuning*
Over discriminatie in de cliëntondersteuning als thema is geen enkel onderzoek gevonden. We is duidelijk dat bepaalde doelgroepen niet bereikt worden door de cliëntondersteuning, waaronder mensen met een migratieachtergrond en mensen met een verstandelijke beperking.
10. *Er is weinig zicht op hoe er wordt omgegaan met discriminatie door instellingen*
Onduidelijk is bijvoorbeeld of en hoeveel zorginstellingen beleid of aanpakken hebben tegen discriminatie. Daarnaast is ook onbekend welke aanpakken en welk beleid goed werken en kunnen zorgen voor structureel minder discriminatie.
11. *In België, Duitsland en Verenigd Koninkrijk wordt relevant onderzoek gedaan op de betreffende terreinen.*
In België is onderzoek gedaan naar discriminatie en sociaal werk, in Duitsland naar discriminatie in de sport en in het Verenigd Koninkrijk naar discriminatie van thuiszorgmedewerkers.

Aanbevelingen

Movisie doet de volgende aanbevelingen:

1. *Onderzoek naar prevalentie van discriminatie op verschillende gronden in verschillende domeinen in de zorg;*
 - 1) Onderzoek naar ervaringen van cliënten en patiënten: kwantitatief onderzoek, bijvoorbeeld in de vorm van digitale enquêtes die standaard worden aangeboden aan cliënten en patiënten die een bepaald zorgtraject volgen en/of afronden.
 - 2) Onderzoek naar ervaringen van professionals: Verkennen of het mogelijk is om vragen hierover mee te nemen in periodieke onderzoeken die al worden gedaan (denk aan IPSOS onderzoeken). Dit zijn vragen over onder meer afkomst, huidskleur, beperking en seksuele voorkeur. Dit onderzoek zou dan aangevuld kunnen worden met kwalitatief onderzoek, waarin nagegaan wordt wat de aard van discriminatie is die men heeft ervaren.
 - 3) Praktijktesten of vignetten studies, waarmee objectiever kan worden vastgesteld in hoeverre er gediscrimineerd wordt in de zorgcontext.
 - 4) Onderzoek naar de prevalentie van voorspellers van discriminatie, zoals (onbewuste) vooroordelen en stereotypen. Bijvoorbeeld kwantitatief onderzoek naar in hoeverre mensen (onbewuste) vooroordelen hebben en een kwalitatief onderzoek naar hoe zorgprofessionals omgaan met hun vooroordelen.
2. *Onderzoek naar effectieve aanpakken van discriminatie in de zorg*
 - 1) Er is onderzoek nodig bij zorginstellingen om na te gaan welk deel van de instellingen al beleid en een aanpak heeft, welk beleid en welke aanpakken er dan worden gebruikt in de praktijk en ook wat de effecten hiervan zijn.
 - 2) Ontwikkelen van evidence based en practice based aanpakken tegen discriminatie in de zorg, bijvoorbeeld actieonderzoeken. Voor de sector sport wordt al meer onderzoek gedaan, maar kan nog sterker ingezet worden op onderzoeken wat werkt en de evidence based aanpakken die er nu al zijn, verder implementeren.
3. *Onderzoek naar institutionele vormen van discriminatie in verschillende domeinen in de zorg en wat er aan gedaan kan worden*

Er is wel zicht op wat volgens de wetenschap werkt in het tegengaan van institutioneel racisme in het algemeen¹⁹, maar nog niet op hoe dat werkt voor andere vormen van institutionele discriminatie en wat specifiek werkt in de zorg. Movisie adviseert hiervoor het volgende:

 - 1) Onderzoek waarbij per domein (zoals ziekenhuizen, huisartsen, thuiszorg, dak- en thuislozenopvang) wordt nagegaan in hoeverre er regels, richtlijnen en protocollen bestaan waarin bepaalde discriminatiegronden expliciet worden genoemd en mogelijk leiden onderscheid dat onwenselijk is in de aanpak tegen discriminatie.
 - 2) Per domein nagaan in hoeverre er beleid, regels, richtlijnen en protocollen bestaan die geen expliciet onderscheid maken maar wel leiden tot ongelijkheid op basis van onder meer afkomst, geloof of seksuele voorkeur.

Dit kan worden gedaan door eerst na te gaan voor welk beleid, regels, richtlijnen dit mogelijk zou kunnen gelden (door middel van kwalitatief onderzoek). Vervolgens is het van belang om verder in te zoomen op dat beleid, regels richtlijnen en protocollen waar ongelijkheid uit zou

¹⁹ Felten, H., Asante, A., Donker, R., Andriessen, I., Noor, S. (2021) Wat werkt in de aanpak van institutioneel racisme. Een literatuuronderzoek. Utrecht: Kennisplatform Inclusief Samenleven

kunnen voortkomen, door middel van bijvoorbeeld casusonderzoek en/of kwalitatief onderzoek.

4. *Onderzoek naar discriminatie van mensen met een beperking*
Kwalitatief onderzoek is nodig om te verkennen of en op welke manier discriminatie op grond van beperking zich voordoet in de Nederlandse (amateur)sport.
5. *Onderzoek naar opleidingen in de zorg*
Movisie doet de aanbeveling om onderzoek te doen naar in hoeverre en op welke manier opleidingen die zorgprofessionals opleiden, aandacht besteden aan het thema discriminatie: In hoeverre is dit onderdeel van het curriculum, hoe kunnen ze het herkennen en wat kunnen ze doen om het te voorkomen?

Reactie op verkennend onderzoek

Ik onderschrijf het belang van het uitvoeren van onderzoek naar dit thema. Tevens geef ik daarmee gehoor aan de versterking uit het Nationaal Programma van de Nationaal Coördinator tegen Discriminatie en Racisme (NCDR)²⁰ en aan de Staatscommissie tegen discriminatie en Racisme, waarin gesteld wordt dat kwalitatief onderzoek naar de reikwijdte van de discriminatie in de zorg, welzijn en sport noodzakelijk is. Zoals eerder genoemd, laat ik dit verkennend onderzoek opvolgen met een breed landelijk onderzoek. In dit vervolgonderzoek wil ik beter zicht krijgen op discriminatie binnen de zorg, welzijn en sport. Er zal worden gekeken naar hoe de aanbevelingen van het verkennend onderzoek van Movisie worden meegenomen. Momenteel ben ik bezig met de aanbesteding van dit vervolgonderzoek. Ik verwacht de resultaten hiervan in de eerste kwartaal van 2025 te kunnen sturen naar de Tweede Kamer.

²⁰ Nationaal Coördinator tegen Discriminatie en Racisme (2022) Nationaal Programma tegen Discriminatie en Racisme 2022. Den Haag: Bureau Nationaal Coördinator Discriminatie en Racisme, Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties