

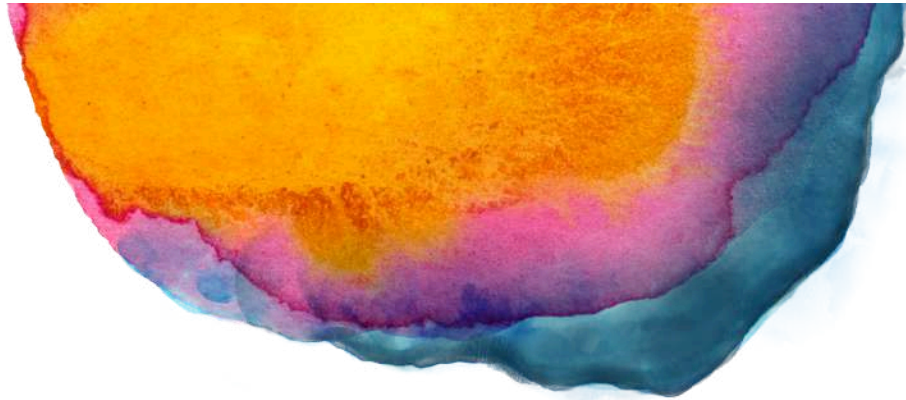
Beginnelsen van gelijkheid, diversiteit en inclusie in kankerzorg

Train-the-trainer gereedschapskist



Inhoud

Inleiding	3
Cultureel bewustzijn en competentie	4
Onze eigen privileges erkennen	7
Activiteit 1 – Inaanmerkingneming van de gevolgen van voorrechten en vooroordelen	9
Sociale en gezondheidsongelijkheid	10
Juridische ongelijkheden	10
Sociale ongelijkheid	15
Ongelijkheid op gezondheidsgebied	18
Inclusieve en toegankelijke communicatie	21
Activiteit 2: Inclusiepaspoort	27
Discriminatie actief uitdagen	28
Technieken voor het uitdagen van discriminerend taalgebruik en gedrag	32
Techniek 1	33
Techniek 2	34
Hoe reageer ik als iemand me uitdaagt?	34
Het belang van belangenbehartiging voor jongeren en hun gezinnen	35
Inclusieve taalwoordenlijst	38
Gehandicapten	38
Etniciteit/ras	41
Seksuele oriëntatie en genderidentiteit	45
Verdere leermiddelen	51
Geslacht	52
Gehandicapten	52
Etniciteit/ras	53
LHBTQ+	54
Religie en geloof	54
Immigranten- en migrantengemeenschappen	55
Financiële en sociaal-economische status	55
Geestelijke gezondheid en welzijn	55
Ouders en verzorgers	56
Referenties	173



Inleiding

Tijdens het onderzoek van Youth Cancer Europe kwamen ongelijkheden in onderzoek en gezondheidszorg aan het licht. De behoefte aan meer kennis en begrip over gelijkheid, diversiteit en inclusie in zorgpersoneel was een gemeenschappelijk thema onder alle respondenten van de studie, waarbij veel respondenten wezen op de behoefte aan meer kennis over het personaliseren van zorg op basis van behoeften met betrekking tot leeftijd, etniciteit, seksuele geaardheid, genderidentiteit, religie, nationaliteit, taal en sociaal-economische status. Het versterken van discussies over hoe geestelijke gezondheid en vruchtbaarheidszorg nauw verband houden met jeugdankerzorg was ook een belangrijk onderwerp. Er werd ook benadrukt dat onderzoeksbenaderingen inclusiever moeten zijn om de kennisbasis over de effecten van kankerbehandeling op geminimaliseerde groepen aan te pakken, met name met betrekking tot gender en etniciteit.

Dit werkboek is ontworpen om het leren dat je tijdens je trainingssessies zult ontvangen te ondersteunen en je verdere informatie en ondersteuning te bieden. Hiermee kun je verschillende hulpmiddelen en technieken inbedden in je

benadering van gezondheidszorg, onderzoek en patiëntenbelangenbehartiging om uiteindelijk de kwaliteit van de zorg voor jongeren met kanker te verbeteren.

Cultureel bewustzijn en competentie

Cultuur is een centraal begrip in de sociologie en antropologie.

Fundamenteel begrip begon zich te ontwikkelen in de 19e eeuw door het werk van belangrijke theoretici van de moderne sociale wetenschap, zoals de Duitse filosofen Karl Marx en Max Weber, en de Franse socioloog Émile Durkheim. Durkheim introduceerde met name het begrip „collectief bewustzijn”, dat hij definieerde als: *“Het geheel van overtuigingen en gevoelens die de gemiddelde leden van dezelfde samenleving gemeen hebben”*. (1)

Meer recent, op basis van zijn ervaring als manager personeelsonderzoek bij IBM, definieerde de Nederlandse sociaal psycholoog Geert Hofstede cultuur als:

“De collectieve programmering van de geest die de leden van een groep of categorie mensen van anderen onderscheidt”. (2)

Naarmate de analyse van cultuur in de 20e eeuw evolueerde, vestigden studiegebieden zoals culturele studies en culturele sociologie zich, waardoor de kennis en het begrip van hoe culturen evolueren in relatie tot machtssystemen, sociale verschijnselen en hedendaagse processen zoals globalisering werden vergroot.

Cultuur is een genuanceerd concept. Het gaat over geschiedenis, eten, muziek, dans en andere podiumkunsten, architectuur, nationaliteit, taal- en communicatiestijlen, kleding- en kledingvoorschriften, geloof en overtuigingen, rituelen, festivals en

vieringen, waarden, moraal, attitudes, regels en gedragingen, tradities, familie en relaties, gewoonten en praktijken, discipline, verwachtingen, enzovoort.

Culturen zijn complex en gaan verder dan religie, nationaliteit en folklore waargenomen door buitenstaanders.

In 1976 ontwikkelde de Amerikaanse antropoloog en cross-cultureel onderzoeker Edward Twitchell Hall Jr (3) het Iceberg Model of Culture. Hij suggereerde dat als we cultuur zien als een ijsberg, slechts 10 % ervan bestaat uit expliciete, tastbare en zichtbare elementen "boven water". Om een cultuur volledig te begrijpen, is het daarom noodzakelijk om dieper in te gaan. De elementen "onder water" verwijzen naar impliciete culturele verschijnselen zoals communicatiestijlen en -regels, of noties van billijkheid en oneerlijkheid. Het begrijpen van de minder voor de hand liggende en uiterlijke aspecten van een cultuur kost tijd en moeite.

Het concept van cultuur sluit aan bij identiteit, aangezien culturele identiteit een zeer belangrijk element is van ons gevoel van zelf en verbondenheid. Toch is identiteit dynamisch en intersectioneel, waarbij meerdere en overlappende elementen van zelfidentificatie ons als individuen definiëren, onze ervaringen beïnvloeden en in de loop van ons leven in betekenis kunnen fluctueren. Deze kruisende ervaringen kunnen ons dichter of verder weg brengen van posities van macht en privilege in de loop van ons leven.

Het is ook belangrijk om te erkennen dat niemand ooit slechts deel uitmaakt van één cultuur. Cultuur is multidimensionaal en kan individuen alternatieve of aanvullende vormen van identificatie en aansluiting bieden. Denk aan verschillende generaties (bijvoorbeeld Millennials, Generatie Z, etc.), fans van een bepaald type muziek (bijvoorbeeld metal, rap, goth, etc.) en concepten zoals popcultuur, queercultuur, zwarte cultuur en zelfs organisatiecultuur. Mensen kunnen

verschillende aspecten van verschillende culturen tegelijkertijd omarmen, afhankelijk van context, opvoeding, invloeden, persoonlijke voorkeuren, enzovoort.

“Cultuur verbergt meer dan ze onthult, en vreemd genoeg verbergt ze het meest effectief voor haar eigen deelnemers”. (4)

De kernboodschap van dit citaat van Edward T Hall is het idee dat bewustzijn begint met het kennen van onszelf, in plaats van het leren over anderen. Om verschillende culturen te begrijpen, moeten we eerst een beter begrip krijgen van onze eigen cultuur en de standpunten die bepalen hoe we de wereld om ons heen filteren.

“Iemand's culturele bewustzijn is zijn begrip van de verschillen tussen zichzelf en mensen uit andere landen of andere achtergronden, met name verschillen in attitudes en waarden”.

In deze definitie van The Collins' Dictionary worden de begrippen cultuur en zelfbewustzijn samengebracht. Zelfbewustzijn is een fundamenteel uitgangspunt, aangezien we zonder inzicht in onze eigen waardesystemen en perspectieven de standpunten van andere mensen niet ten volle kunnen waarderen. Zelfbewustzijn heeft ook betrekking op de reflectie op onze eigen vooroordelen, en de vooroordelen, aannames en verwachtingen die sommige van de stereotype en verwrongen ideeën die we hebben van andere groepen en culturen kunnen informeren.

Culturele vooringenomenheid wordt gedefinieerd als de interpretatie van informatie en situaties op basis van de parameters en normen van de eigen cultuur. In een wereld die meer onderling verbonden is dan ooit tevoren, zijn culturele vooroordelen alomtegenwoordig in het dagelijks leven, waaronder bedrijven en werkplekken, gezondheidszorg, onderwijs, interpersoonlijke relaties, enz. Culturele vooroordelen kunnen leiden tot gunstigere of minder gunstige oordelen dan we kunnen bewijzen

of rechtvaardigen. Meestal gebeurt dit wanneer we oordelen en aannames doen over andere culturele normen inzake gedrag, do's en don'ts, handgebaren, lichaamstaal enzovoort, evenals houdingen en gedragingen rond familie, leeftijd, liefde, plichten en verantwoordelijkheden, werk, ziekte, dood, etc.

Het is belangrijk om te beseffen dat de combinatie van zelfanalyse en kennis over anderen een krachtige oefening is die ons veel over onszelf en de rest van de wereld kan leren.

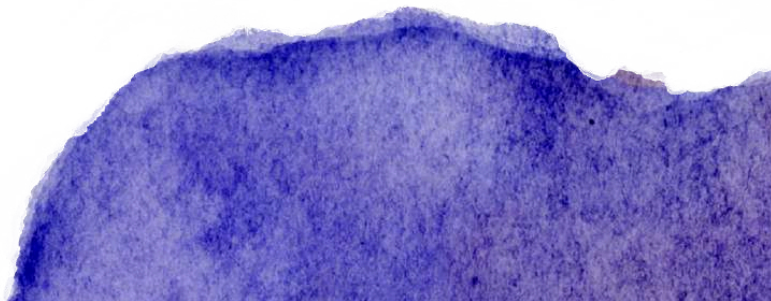
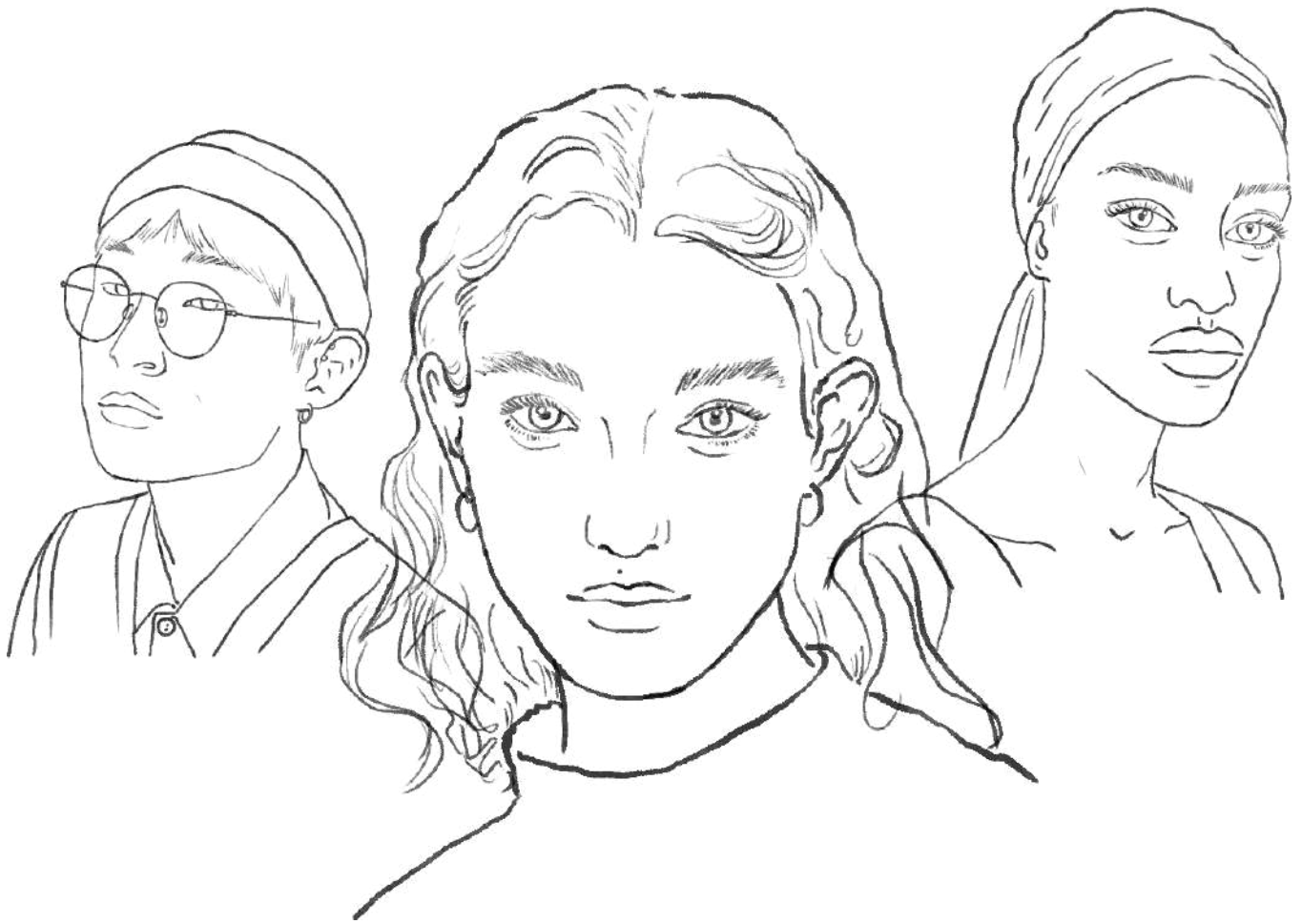
Onze eigen privileges erkennen

Privilege is een maatschappelijk voordeel of recht dat zich in de loop van de tijd heeft ontwikkeld als gevolg van historische ongelijkheden. Privilege-links naar macht, die individuen uit bevoorrechte groepen ten goede komen en hen meer erkenning en hefboomwerking geven in verschillende omgevingen, waaronder werk en gezondheidszorg.

Wit privilege (5) is een voorbeeld van privilege, ervaren door blanke mensen via het grootste deel van het westelijk halfrond ten nadele van groepen die zich niet als wit identificeren. Typisch, hoe meer privilege je hebt, hoe meer macht je hebt. Vanwege systemische ongelijkheden gedurende lange perioden over de hele wereld, kun je de hoeveelheid privileges die je hebt niet controleren. Je kunt er echter het beste van maken om kansarme mensen te ondersteunen.

Het is belangrijk om te beseffen dat cultureel bewustzijn verband houdt met de overweging van verschillende soorten vooroordelen in je hersenen en de erkenning van verschillende vormen van privileges in je leven. Bij het ontwikkelen van je

culturele nederigheid, wil je jezelf misschien vragen stellen die uitdagen hoe je erkent en definieert wie je bent, en hoe dit je bredere begrip van anderen beïnvloedt.



Activiteit 1 – Inaanmerkingneming van de gevolgen van voorrechten en vooroordelen

Neem de tijd en overweeg de antwoorden op de onderstaande vragen.

Zouden jouw antwoorden veranderen als je een ander geslacht, etniciteit, nationaliteit, sociaal-economische status zou hebben?

- Zien de mensen met macht en invloed in je leven eruit en klinken ze zoals jij (bijvoorbeeld je baas, je huisbaas, je politieke leiders)?
- Wordt een deel van jouw identiteit beschouwd als “de norm”, waardoor je een onverdiend voorrecht en voordeel hebt ten opzichte van anderen?
- Zijn er aspecten van jou identiteit of cultuur die worden gestigmatiseerd, gestereotypeerd of overdreven vereenvoudigd en gepolariseerd? Waarom, hoe en door wie?
- Zijn mensen perplex of verrast over jouw functie binnen de organisatie vanwege gegeven aannames?
- Zijn er aspecten van je fysieke conditie of uiterlijk die meer of minder sympathiek en wenselijk worden geacht dan anderen?
- Moet je nadenken over jouw persoonlijke veiligheid voordat je jouw partner of familie genegenheid in het openbaar toont?
- Kun je gemakkelijk toegang krijgen tot de ondersteuning en gezondheidszorg die je nodig hebt zonder je zorgen te maken over de financiële gevolgen?
- Kun je de kleding die je kiest dragen zonder angst voor reacties of gedrag van anderen?

Geschiedenis, economie en geopolitiek voegen diepte en complexiteit toe aan cultureel bewustzijn, omdat deze worden verwerkt in geïnternaliseerde categorisaties van de wereld. Koloniale geschiedenis, voorbije en recente oorlogen, migratie, globalisering, internationale zaken en de opkomst van massamedia en sociale netwerken hebben allemaal bijgedragen aan het vormgeven van de wereld waarin we leven en invloed hebben op hoe we mensen uit andere culturen waarnemen en met hen omgaan. Dit omvat vooroordelen, verkeerde voorstellingen, misvattingen en verwachtingen die van invloed zijn op de manier waarop groepen uit bepaalde geografische regio's en culturen kunnen worden beschouwd.

Sociale en gezondheidsongelijkheid

Ongelijkheden in de gezondheidszorg en de samenleving zijn een belangrijke factor die bijdraagt aan de kwaliteit van de zorg die een patiënt krijgt tijdens zijn zorgreis. In dit deel wordt enige informatie gegeven over ongelijkheden in Europa. Dit is geen uitputtende lijst, maar slechts een samenvatting om u te helpen gebieden te identificeren waar u meer over zou willen weten.

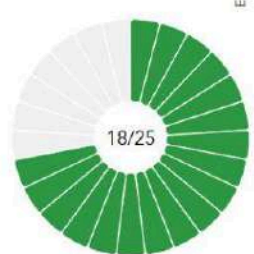
Juridische ongelijkheden

De rechtsbescherming voor verschillende groepen verschilt enorm in Europa. De onderstaande kaart illustreert de Rainbow Map en Index rangschikt voor 49 Europese landen op hun respectieve juridische en beleidspraktijken voor LGBTI-persoon, van 0-100%. Om onze landenranglijst op te stellen, onderzocht ILGA-Europe de wetten en het beleid in 49 landen aan de hand van 74 criteria, verdeeld over zeven thematische categorieën: gelijkheid en non-discriminatie; familie; haatmisdrijven en haatzaaiende uitlatingen; wettelijke gendererkenning;

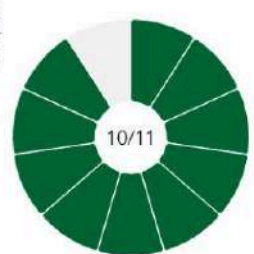
intersekse lichamelijke integriteit; ruimte voor het maatschappelijk middenveld; en asiel. De landen met de hogere scores (groen) hebben lagere niveaus van ongelijkheid voor lhbtq+-personen en de landen met de lagere scores (rood) zijn landen met meer belemmeringen of ongelijkheden.

Voor het achtste jaar op rij blijft Malta de nummer één plek op de Rainbow Europe Map bezetten, met een score van 89%. Met 76 punten neemt België nu de tweede plaats in met een stijging van vier punten als gevolg van de opname van genderidentiteit en geslachtskenmerken als verzwarende factoren in het strafwetboek van het land. Denemarken komt met een score van 76 op het derde paleis met een stijging van twee punten als gevolg van zijn nieuwe actieplan voor gelijkheid, dat specifieke maatregelen inzake seksuele gerichtheid en genderidentiteit omvat, maar niet voorziet in de opname van projecten op het gebied van geslachtskenmerken.

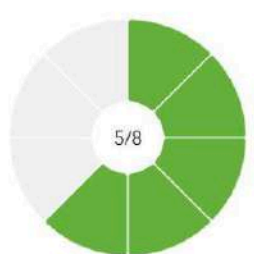
2024 - Belgium - 3rd Position **78.47%**



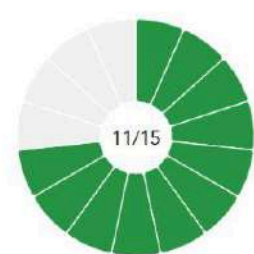
EQUALITY & NON-DISCRIMINATION



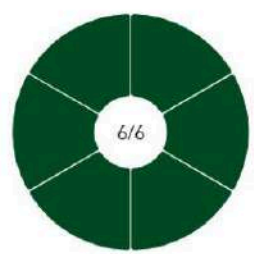
FAMILY



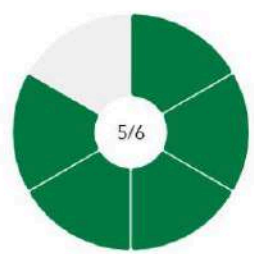
HATE CRIME & HATE SPEECH



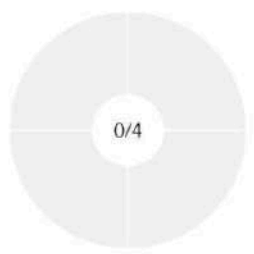
LEGAL GENDER RECOGNITION



CIVIL SOCIETY SPACE



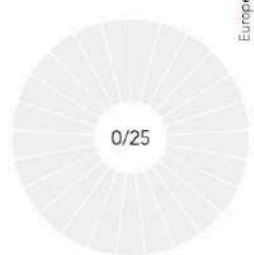
ASYLUM



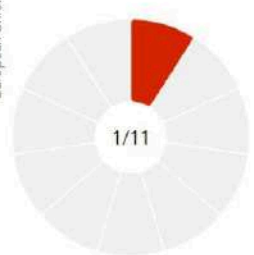
INTERSEX BODILY INTEGRITY



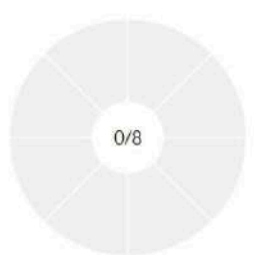
2024 - Russia - 48th Position **2.00%**



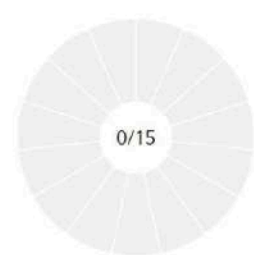
EQUALITY & NON-DISCRIMINATION



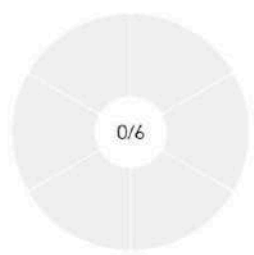
FAMILY



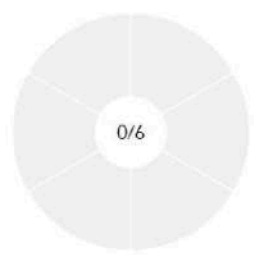
HATE CRIME & HATE SPEECH



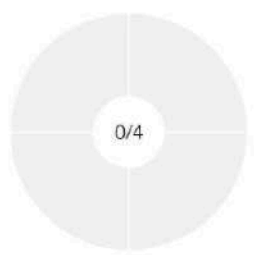
LEGAL GENDER RECOGNITION



CIVIL SOCIETY SPACE



ASYLUM



INTERSEX BODILY INTEGRITY



De drie landen aan de andere kant van de schaal van Rainbow Europe zijn Azerbeidzjan (2%), Turkije (4%) en Armenië (9%), precies hetzelfde als de afgelopen drie jaar. Onder hen verhoogde alleen Armenië een indexpunt na het intrekken van het verbod op bloeddonthes van mannen die seks hebben met mannen. Spanje, IJsland, Finland, Moldavië, Zwitserland en Kroatië zijn de landen met de grootste sprong in scores. Spanje heeft een alomvattende wet ingevoerd die wettelijke gendererkenning (LGR) op basis van zelfbeschikking regelt, genitale verminkingen bij interseks minderjarigen verbiedt, zogenaamde “bekeringspraktijken” verbiedt en discriminatie op grond van seksuele geaardheid, genderidentiteit en geslachtskenmerken verbiedt. IJsland nam een actieplan voor gelijkheid aan, nam genderidentiteit en geslachtskenmerken op in zijn gelijkheidswetgeving en voegde bescherming van geslachtskenmerken toe aan het wetboek van strafrecht. Moldavië heeft ook zijn wet inzake gelijkheid en het wetboek van strafrecht gewijzigd om seksuele gerichtheid en genderidentiteit erin op te nemen. Finland heeft zijn transwet aangenomen die de LGR op basis van zelfbeschikking regelt. De Zwitserse wetgeving inzake huwelijksgelijkheid trad in werking, die ook het recht gaf op gezamenlijke adoptie en medisch begeleide inseminatie voor paren van hetzelfde geslacht. In Kroatië kunnen koppels van hetzelfde geslacht nu een aanvraag indienen voor gezamenlijke adoptie en adoptie als tweede ouder na een rechterlijke beslissing.

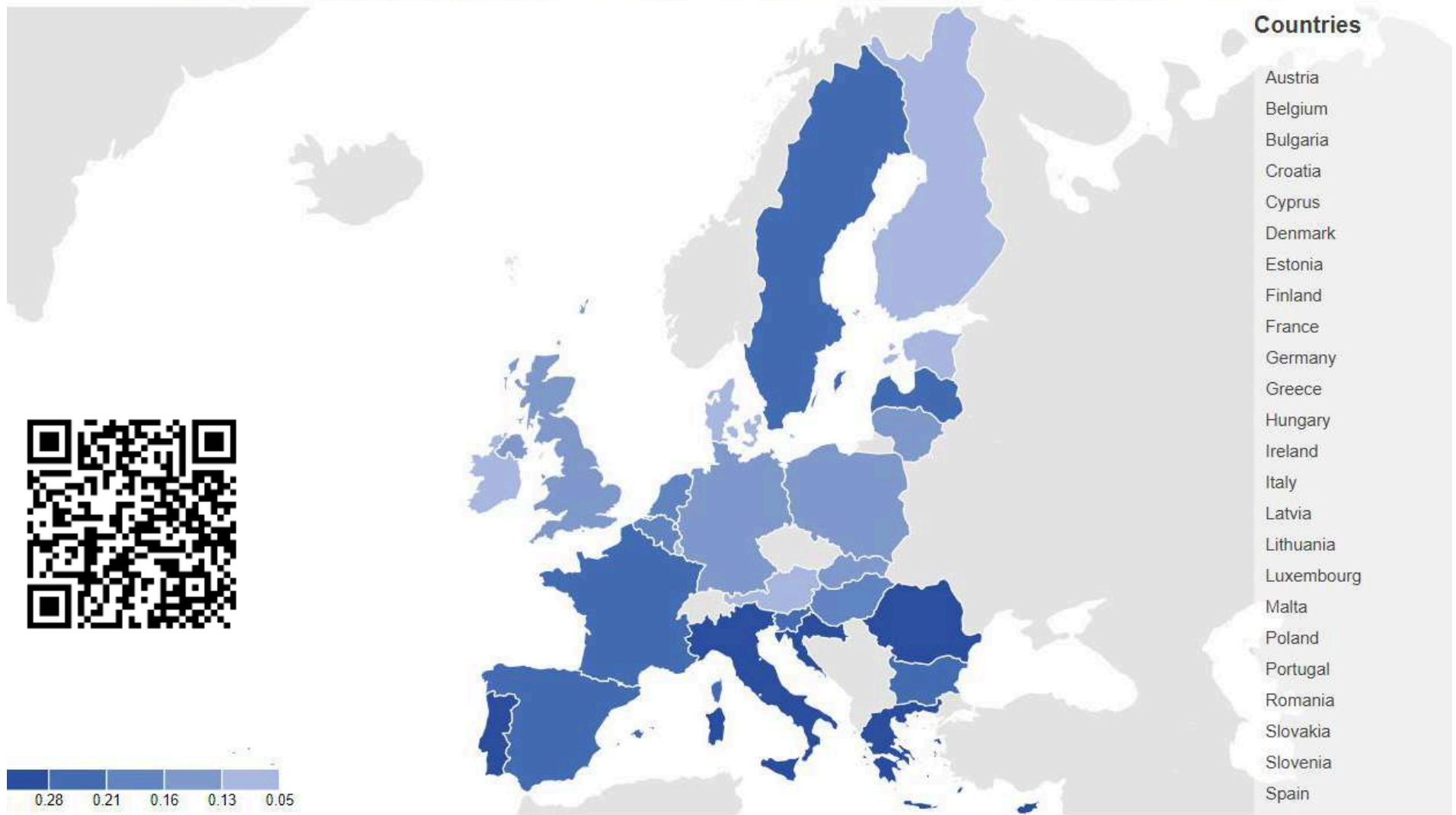
Voor meer informatie over de ILGA-Europa en om hun individuele uitsplitsingen per land te bekijken, kun je terecht op deze website:

www.rainbowmap.ilga-europe.org

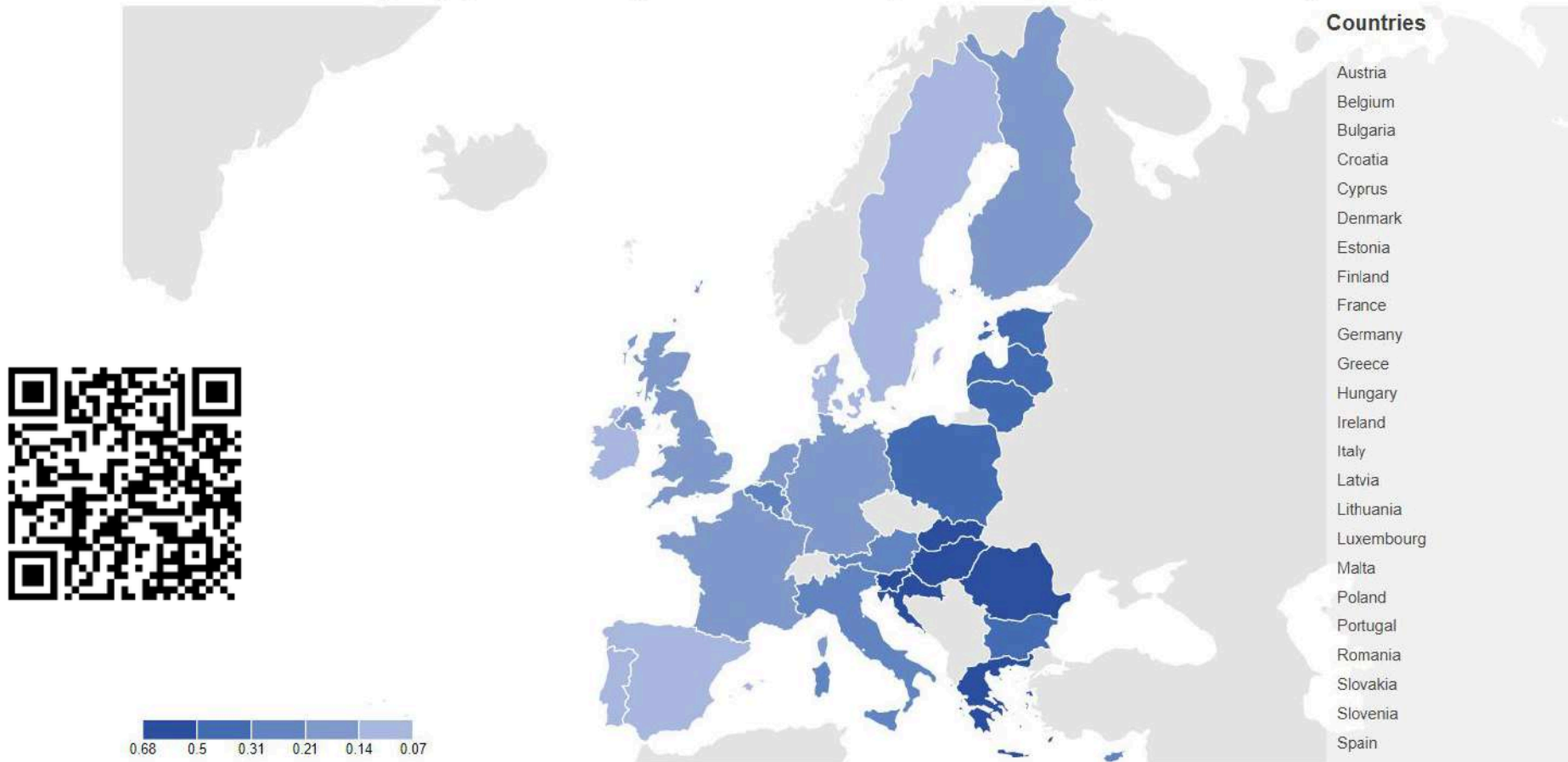
Sociale ongelijkheid

Het EU-kader voor multidimensionaal toezicht op de ongelijkheid is een interactief instrument om ongelijkheden in de EU te monitoren, in kaart te brengen, te volgen en te vergelijken. De tool is ontwikkeld als onderdeel van een verkennend onderzoeksproject om een gestructureerd indicatorkader te ontwikkelen voor het monitoren en analyseren van ongelijkheden in de EU. Het kader omvat 10 belangrijke levensdomeinen, van kennis, gezondheid en materieel welzijn tot cultuur en milieuomstandigheden. Elk van deze factoren kan nader worden onderzocht en in kaart worden gebracht in de hele EU om trends en resultaten tussen landen te vergelijken. De onderstaande kaart illustreert het percentage van de bevolking dat gelooft dat hun land geen plaats is waar vrouwen met respect en waardigheid worden behandeld. De landen in donkerblauw zijn landen waar een groter percentage van de bevolking vindt dat vrouwen niet met waardigheid en respect worden behandeld, in 2023 waren Roemenië en Portugal de landen waar het hoogste percentage van de bevolking geloofde dat vrouwen niet met respect en waardigheid werden behandeld.

Percentage of population believing that women are not treated with respect and dignity in this country



Percentage of population believing that the area where they live is not a good place to live for immigrants



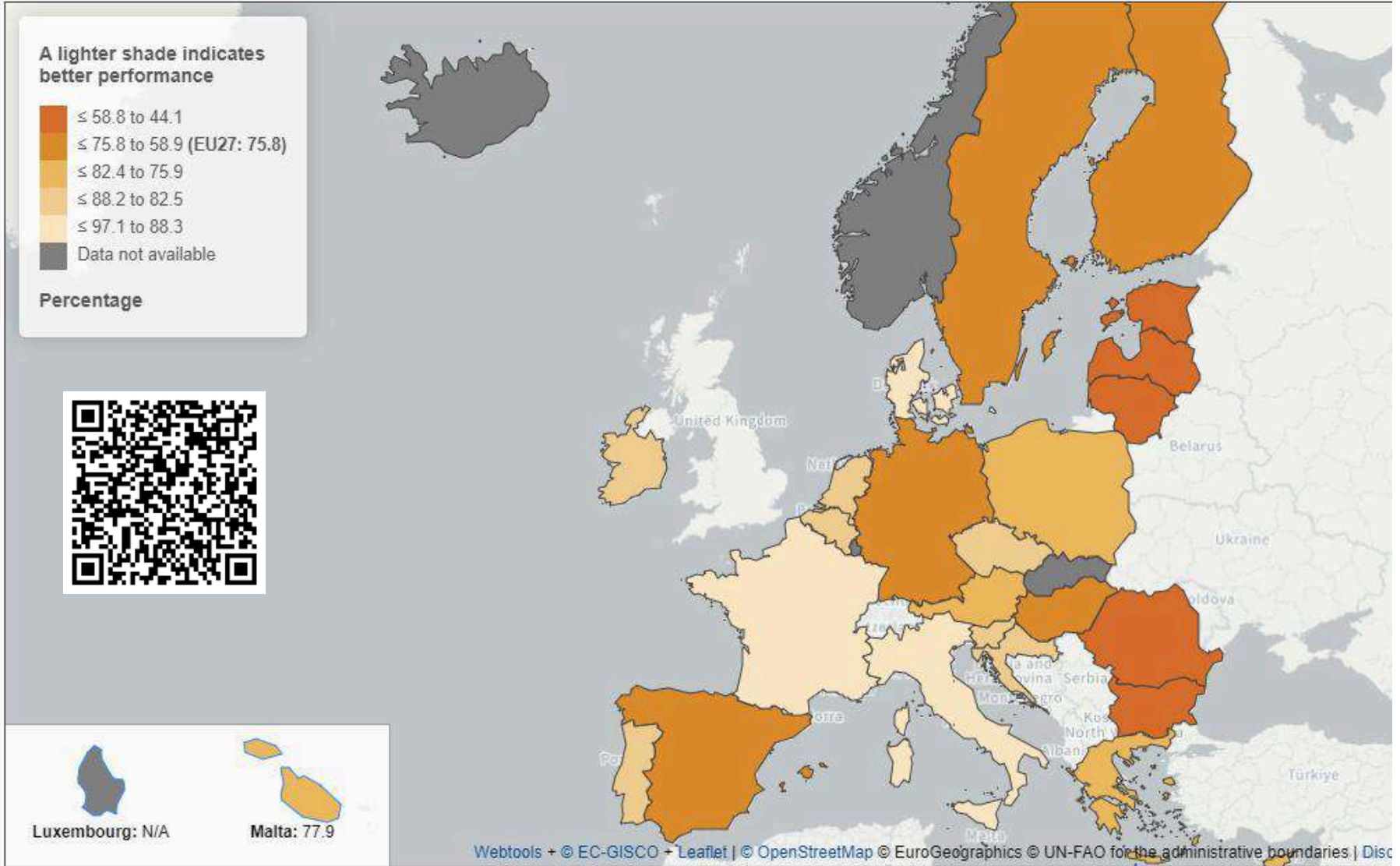
Deze tweede kaart belicht de perceptie van de bevolking over de veiligheid en kwaliteit van leven voor immigrantenpopulaties. In 2023 waren Kroatië en Hongarije de landen waar het grootste percentage van de bevolking aangaf dat hun land geen goede plek was voor immigrantenpopulaties om te wonen.

Om de ongelijkheidskaarten en landenprofielen van het multidimensionale EU-kader voor ongelijkheidsmonitoring verder te verkennen, ga je naar: [EU Multidimensional Inequality Monitoring Framework \(europa.eu\)](#) (zie blz. 42)

Ongelijkheid op gezondheidsgebied

Het Europees register voor ongelijkheden bij kanker is een vlaggenschipinitiatief van het Europees kankerbestrijdingsplan. Het biedt degelijke en betrouwbare gegevens over kankerpreventie en -zorg om trends, ongelijkheden en ongelijkheden tussen lidstaten en regio's in kaart te brengen. Onderstaande kaart toont het percentage geneesmiddelen dat wordt gebruikt bij pediatrische kankerpatiënten in de leeftijd van 0 tot 18 jaar dat in elk land beschikbaar is, van de 68 geneesmiddelen die in de studie van Vassal et al., 2021 (6) als essentieel zijn aangemerkt. De kleurschakering heeft betrekking op de rangschikking van de gegevens, volgens het gegevensbereik voor elke indicator in vijf categorieën. De landen met de lichtste tint behoorden tot de 20% van de best presterende landen voor het percentage geneesmiddelen dat wordt gebruikt bij pediatrische kankerpatiënten in termen van kankerongelijkheid. De grijze kleur geeft aan dat de gegevens niet beschikbaar zijn voor dat specifieke land.

Het Europees register voor ongelijkheden bij kanker maakt het ook mogelijk om per land onderzoek te doen om een beter inzicht te krijgen in de ongelijkheden op het gebied van kanker in uw regio. Om dit verder te verkennen ga je naar: [Europees register voor ongelijkheden bij kanker \(ECIR\) – Europees register voor ongelijkheden bij kanker \(europa.eu\)](#) (zie blz. 42)



Inclusieve en toegankelijke communicatie

Inclusieve communicatie betekent het delen van informatie op manieren die iedereen gemakkelijk kan begrijpen en openen, en is belangrijk om ervoor te zorgen dat meer mensen toegang hebben tot relevante informatie rond hun zorg.

Inclusieve communicatie omvat alle vormen van communicatie, waaronder: mondelinge communicatie, non-verbale communicatie, schriftelijke communicatie en bewegwijzering/informatie. Toegankelijke informatie is een mechanisme om inclusieve communicatie te waarborgen. Bij de communicatie met jonge patiënten moet bijvoorbeeld bijzondere aandacht worden besteed aan de taal en de details die worden gebruikt om ervoor te zorgen dat alle informatie wordt gegeven op een manier die zij kunnen begrijpen. Als alternatief kan toegankelijke communicatie ondertiteling op video-inhoud zijn voor degenen die mogelijk geen toegang hebben tot luidsprekers / hoofdtelefoons op een computer en / of voor personen met een gehoorbeperking. Hoewel we vaak denken aan handicaps bij het overwegen van toegankelijkheid, komt inclusieve en toegankelijke communicatie iedereen ten goede en vermindert het de risico's op misverstanden die zeer schadelijk kunnen zijn in een gezondheidszorgomgeving.

De manier waarop mensen in verschillende culturen communiceren is een groot en complex onderwerp, en gesproken taal is een van de meest fascinerende en tastbare aspecten van interculturele communicatie. Onderzoek en ervaring op dit gebied hebben bijgedragen tot de ontwikkeling van een spectrum dat de directe en indirecte communicatiestijlen aan beide zijden positioneert. Verschillende mensen kunnen overal op het continuüm zijn, afhankelijk van cultuur (en persoonlijke eigenschappen ook).



Direct

De formulering is
ondubbelzinnig.
Taak is duidelijk.
Eerlijkheid wordt gewaardeerd.

Indirect

Je hoeft niet alles in woorden te
zeggen.
Groepsharmonie wordt
gehandhaafd.
Diplomatatie wordt gewaardeerd.

Indirecte communicatieculturen zijn waarschijnlijk afhankelijk van onuitgesproken elementen van communicatie, zoals lichaamstaal, om open confrontaties en publieke uitdagingen te voorkomen. In verschillende Aziatische landen, vooral die beïnvloed door het confucianisme en boeddhisme zoals China en Japan, is het beschermen van groepsharmonie erg belangrijk. Hierbij is indirecte communicatie overheersend: Het helpt stabiliteit te behouden en geeft mensen een gevoel van betekenis, doel en verbinding. Indirecte communicatie heeft de neiging om te correleren met formaliteiten, die op hun beurt de hiërarchie, structuur en een gevoel van plaats en behoud voor iedereen versterken, terug te voeren op het idee van groepsharmonie. In indirecte communicatieculturen is er een veel strikter gevoel van wat je wel en niet kunt zeggen, en hoe en tegen wie.

Omgekeerd heeft directe communicatie in landen als Finland en Nederland de voorkeur om relaties door duidelijkheid te navigeren. Mensen hebben de neiging om minder op stabiliteit gericht te zijn en meer vatbaar voor uitdagingen en veranderingen. Deze culturen hechten meestal minder belang aan formaliteiten, die worden gezien als gerelateerd aan status of hiërarchie. Zij hebben de neiging om egalitaire culturen en samenlevingen te zijn en waarderen de vrijheden en rechten van individuen om zich uit te drukken.

Afhankelijk van hoe verschillende communicatiestijlen zich in het spectrum positioneren, kunnen mensen uit bepaalde culturen collega's zien als te direct of onbezonnen, of te dubbelzinnig en bewaakt. Het is belangrijk om te beseffen dat de meeste culturen ergens in het midden van het continuüm zullen zitten. Britse mensen kunnen bijvoorbeeld direct zijn, maar ze kunnen hun berichten vaak omkaderen en verwoorden op manieren die minder confronterend en beleefder en diplomatieker aanvoelen. In de Britse cultuur zijn er elementen van directe en indirecte communicatie.

De manier waarop een cultuur communiceert, geeft een goed inzicht in de manier waarop mensen denken en op hun beurt werken en zaken doen. Meestal overstijgt communicatie gesproken woorden en berichten worden overgebracht via stem, lichaamstaal en andere aanwijzingen.

Tips om de toegankelijkheid en inclusiviteit van uw communicatie te vergroten:

Wees authentiek.

De kunst van het zijn van een inclusieve communicator is om authentiek, oprecht en eerlijk te zijn. Het is meestal duidelijk wanneer een persoon "nep" is of niet de waarheid spreekt. Onbewuste vooroordelen kunnen ook een rol spelen in de manier waarop mensen met anderen communiceren en hoe dit kan leiden tot inclusie of uitsluiting. Lichaamstaal kan bijdragen aan ons gevoel van opgenomen of uitgesloten te zijn. Denk aan je eigen lichaamstaal op bepaalde momenten van de dag (vooral als je het druk hebt), hoe dit anderen kan beïnvloeden en hoe je actiever inclusief kunt zijn.

Geef toe aan je fouten.

In staat zijn om kwetsbaarheid te tonen in een zorgomgeving is vaak erg moeilijk voor veel mensen, maar om inclusiever te zijn in je communicatie wanneer een eerlijke fout wordt gemaakt of iets verkeerd / slecht wordt gedaan, probeer het niet te verbergen. Niemand is een expert in alles en niet iedereen heeft alle antwoorden. Mensen reageren eerder op een ondersteunende en positieve manier wanneer we onze fouten toegeven, in plaats van te proberen ze te verbergen of te verbergen en vervolgens te worden ontdekt. Hetzelfde kan worden toegepast wanneer er een gebrek aan begrip is over een situatie of scenario. Duidelijkheid of een nadere uitleg vragen is geen zwakte, of een gebrek aan assertiviteit, het is een kracht. Door te vragen "Sorry, ik begrijp dat niet – kunt u mij vertellen wat dat betekent?" toont een bereidheid om te leren en duidelijkheid te krijgen over een situatie. Dit is vooral belangrijk met betrekking tot inclusie en diversiteit. Er zijn zoveel kenmerken en verschillende beleefde ervaringen, de kans is groot dat er fouten zullen gebeuren en we zullen niet alles weten. De wereld, taal en terminologie veranderen voortdurend, dus probeer altijd ruimdenkend te blijven, bereid te zijn om gecorrigeerd te worden en vragen te stellen om duidelijkheid te krijgen en te leren van fouten.

Wees zelfreflectief.

Er kunnen vaak momenten zijn als "dat kwam niet helemaal goed uit" of "dat kwam niet over op de manier waarop het bedoeld was". De intentie van acties is geen excuus voor de impact als iemand zich buitengesloten voelt. Het beste antwoord is om de fout te realiseren, excuses aan te bieden voor de veroorzaakte impact en alles in het werk te stellen om de situatie te corrigeren en de persoon zich niet opnieuw uitgesloten te laten voelen in de toekomst.

Wees flexibel.

Sommige mensen reageren het best op verhalen, anderen met feiten en bewijs.

Overweeg dat je flexibel kunt zijn met je communicatiestijlen om het beste aan de behoeften van het publiek te voldoen, in plaats van aan je eigen voorkeuren.

Iemand in uw team kan bijvoorbeeld het beste werken als ze zeer duidelijke en directe instructies krijgen, omdat ze erg methodisch zijn en misschien niet goed werken met vage concepten, maar anderen geven misschien de voorkeur aan de vrijheid om creatief te zijn en oplossingen te bieden. Overweeg hoe je rekening kunt houden met verschillende individuen binnen het team. Dit is ook relevant bij het werken met jongeren, sommige jongeren willen misschien alle informatie in één keer, zodat ze een weloverwogen keuze kunnen maken, anderen geven er misschien de voorkeur aan informatie te laten opschrijven zodat ze er tijd voor hebben om erover na te denken. Open gesprekken voeren met jongeren over hoe ze willen dat je hen tijdens hun zorg informatie geeft, kan helpen om effectieve communicatie te waarborgen.

Denk na over hun behoeften.

Vaak kunnen we vast komen te zitten in hetzelfde communicatiepatroon. Het delen van de details van een diagnose kan soms aanvoelen als een vertrouwd script, wat betekent dat we vergeten dat het misschien de vijfde keer is dat we die woorden die dag hebben gezegd, maar het kan de eerste keer zijn dat uw patiënt ze hoort. Neem de tijd om de positieve impact van empathie hier te waarderen. Neem de tijd om ook na te denken over hoe je het gesprek gemakkelijker kunt maken. Heeft u informatie nodig in een andere taal?

Zouden ze baat hebben bij foto's of een diagram om een operatie te begrijpen?

Beelden kunnen vaak helpen bij het uitleggen van moeilijke concepten aan

jongeren en kunnen dienen als ondersteuning bij gesprekken voor mensen met ondersteuningsbehoeften op het gebied van sociale communicatie.

Het is ook belangrijk om te onthouden dat je niet alle antwoorden hoeft te hebben.

Als je niet zeker weet wat de persoon met wie je communiceert zou helpen, overweeg dan om het hem of haar te vragen en kijk hoe je aan zijn of haar behoeften kunt voldoen. Het bevorderen van geduld en het creëren van een ondersteunende sfeer is hier echt waardevol.

Druk op pauze.

Als er sprake is van miscommunicatie, pauzeer dan en evalueer de situatie opnieuw. De meeste mensen werken het grootste deel van de tijd in hun snel denkende hersenen, vooral wanneer ze het druk hebben, gestrest zijn of onder tijdsdruk staan. Door op tijd te bouwen om na te denken en na te denken, kun je ervoor zorgen dat je leert van uw interacties met collega's, patiënten en familie om te zorgen voor een voortdurende verbetering van uw inclusievaardigheden.

Activiteit 2: Inclusiepaspoort

Bij gesprekken is het belangrijk dat we iemands behoeften nauwkeurig kunnen beoordelen en begrijpen. De volgende aanwijzingen kunnen je helpen om jouw gesprek vorm te geven wanneer je praat met patiënten, collega's of iemand anders die mogelijk jouw steun nodig heeft. Door deze reacties op te schrijven en ervoor te zorgen dat de informatie (met toestemming) wordt doorgegeven, wordt voorkomen dat het individu zichzelf moet herhalen elke keer dat ze zich door de organisatie verplaatsen.

- Vertel me over dingen die van invloed zijn op je ervaring op een dagelijkse basis? Wat heeft de meeste impact op jou?
- Welke aanpassingen kan ik maken om je te helpen het meest betrokken te raken bij jouw ervaring / rol?
- Weet je wat voor jou het beste werkt, dus deel alsjeblieft wat ideeën over hoe ik mijn aanpak kan aanpassen om aan jouw behoeften te voldoen?
- We begrijpen dat wanneer er dingen gebeuren met of met mensen om wie we geven, dit van invloed kan zijn op onze ervaringen. Deel alsjeblieft alle details waar je je prettig bij voelt, zodat we de mensen om je heen beter kunnen begrijpen.
- Wil je meer informatie over gezondheids- en welzijnsondersteuning?
- Wat is je favoriete communicatiestijl? Bv. face-to-face, telefoongesprekken, e-mails, tekst
- Is er een specifieke manier waarop je liever nieuwe informatie ontvangt? Bv. persoonlijk, schriftelijk verslag, opsommingstekens
- Hoe vaak wil je geüpdatet worden als er iets verandert? En hoe?
- Is er nog iets anders dat nuttig zou zijn voor mij om te weten om ervoor te zorgen dat je in staat bent om de best mogelijke ervaring te hebben?



Discriminatie actief uitdagen

De term omstander wordt vaak gebruikt als een neutrale term om een persoon te beschrijven die getuige is van een vaak onaangename situatie, waaronder pesten, intimidatie en discriminatie. Dit gedeelte zal je helpen het verschil te begrijpen tussen een passieve en actieve bondgenoot, het belang van de overgang van een passieve bondgenoot naar een actieve bondgenoot, evenals toptips over hoe je een actieve bondgenoot kunt worden en een echt inclusieve omgeving kunt creëren.

Een actieve omstander is iemand die ingrijpt om discriminerend gedrag aan te vechten. Een passieve omstander kan een persoon zijn die gelooft in het juiste doen, maar niet degenen die het verkeerde doen. Een actieve omstander zijn vergt vaak veel moed, maar het belangrijkste is dat er altijd actie wordt ondernomen.

Omstander zijn is wanneer een persoon minder snel hulp biedt aan iemand in nood wanneer er anderen aanwezig zijn. Mensen kunnen zich ongemakkelijk voelen of niet bereid zijn om te helpen om verschillende redenen, waaronder:

- **Sociale invloed / identiteit** – denken dat als niemand anders iets doet, het slachtoffer misschien geen hulp nodig heeft, hulp wil of de hulp niet verdient / er niet bij hoort.
- **Remming van het publiek** – angst voor schaamte en opvallen door als eerste te reageren. Een persoon wil misschien geen scène veroorzaken of opvallen.
- **Angst voor negatieve gevolgen** – het risico lopen op repercussies of zich onveilig voelen om te handelen.

- **Verspreiding van verantwoordelijkheid** – de overtuiging dat iemand anders met de situatie zal omgaan.
- **Onjuiste veronderstellingen** – soms denken mensen ten onrechte dat anderen overwegend een andere mening hebben dan zijzelf

Wanneer individuen zich niet uitspreken wanneer ze problematisch gedrag zien, gaan ze ervan uit dat er een consensus is dat dit gedrag gebruikelijk en / of acceptabel is. Dus, er is een verantwoordelijkheid op degenen in de meerderheid, om negatieve acties en gedragingen met gezond, positief gedrag aan te roepen, om te voorkomen dat het problematische gedrag als acceptabel wordt beschouwd.

Actieve omstanders zijn in staat om:

- **Let op de gebeurtenis** – ze zijn getuige van een situatie en het negatieve gedrag dat is aangetoond.
- **Interpreteer het als een probleem** – zij gaan er niet van uit dat het probleem is opgelost of onderschatten het belang ervan.
- **Ze voelen zich verantwoordelijk om ermee om te gaan** – ze voelen zich inleven in het slachtoffer en begrijpen dat niet ingrijpen betekent dat ze indirect medeplichtig zijn.
- **Beschikken over de nodige vaardigheden om op te treden** – zij hebben de moed en het vertrouwen in hun vermogen om in te grijpen.

De overgang van een passieve omstander naar een actieve omstander kan tijd, moed, kennis en specifieke training over onderwerpen als moedige gesprekken en psychologische veiligheid vergen. Hieronder vind je enkele tips om je te helpen over te stappen van een passieve omstander naar een actieve omstander.

Stoppen/pauzeren – Neem de tijd om de situatie te beoordelen en na te denken over de meest geschikte manier van handelen. Een actieve omstander zijn betekent niet dat je jezelf in gevaar brengt. Het betekent dat we de situatie moeten beoordelen en een verstandige aanpak moeten kiezen om alle betrokkenen te beschermen.

Potentiële situaties herkennen – Wees je bewust van de omgeving en erken wanneer een situatie kan escaleren tot schade. Dit kan situaties omvatten waarin iemand wordt lastiggevallen, gepest of bedreigd. Als het niet mogelijk is om in het moment te handelen, check dan achteraf in bij de getroffen persoon en bied voortdurende ondersteuning en een volgende stap.

Verandering beïnvloeden – Als het fysiek/psychologisch veilig is om dit te doen, daag het gedrag dan krachtig uit met lichaamstaal, gezichtsuitdrukkingen en/of woorden, rekening houdend met de veiligheid van iedereen in de situatie. Het zou een idee kunnen zijn om de dader “op te roepen” en een gesprek te beginnen over de reden waarom het gedrag ongepast was, in plaats van de acties te “oproepen” die conflicten kunnen veroorzaken.

Afleiding – Dit kan een minder directe aanpak zijn. Trek de aandacht op iets anders, onderbreek de dader en/of verander het gesprek. Het kan het slachtoffer helpen om uit de weg te gaan. Dit is vooral effectief bij micro-agressies.

Aantekeningen maken – Wanneer je getuige bent van niet-inclusief gedrag, aantekeningen maken over de situatie of in ernstigere gevallen, de situatie opnemen met behulp van een voicerecorder en/of video op een mobiele telefoon om ondersteunend bewijsmateriaal aan te bieden. Vraag de getroffen persoon altijd wat hij/zij met de documentatie wil doen voordat hij/zij verder gaat.

Bevestig de ervaring – Als een persoon zijn ervaring deelt, oefen dan actief luisteren door empathie te tonen, zijn ervaring te erkennen en ondersteuning en middelen aan te bieden.

Zoek hulp – Intimidatie en/of discriminatie vereisen soms ernstiger ingrijpen. Als dit duidelijk is, zoek dan hulp bij iemand anders, meld onaanvaardbaar gedrag en escaleer problemen met behulp van formele procedures en spreek met HR.

Ondersteuning bieden – Dit kan inhouden dat je incheckt bij de getroffen persoon, aanbiedt om met hem of haar naar een veilige locatie te lopen, of gewoon laat weten dat je er voor hem of haar bent en bereid bent om hem of haar na de situatie te blijven ondersteunen.

Bijscholing en ondersteuning – Zoek opleidingsprogramma's en leermiddelen om meer te weten te komen over hoe je een effectieve actieve omstander kunt worden. Zoek ook naar mechanismen van ondersteuning voor jezelf na het ingrijpen. Verken boeken zoals *The Bystander Effect* van Catherine Sanderson of *The Upstander: How To Change The World By Standing Up When Others Don't* beroemd gemaakt door Rose Brock. Als je liever leert door te kijken en te luisteren, kunt je documentaires bekijken zoals *The Hunting Ground* (2015) – een documentairefilm over de epidemie van seksueel geweld op universiteitscampussen in de Verenigde Staten en benadrukt het belang van actieve omstanders bij het voorkomen van en reageren op deze incidenten, of *The Kindness Diaries* (2017) – een documentaireserie die de reis volgt van een man die op een motorfiets de wereld rondreist en alleen vertrouwt op de vriendelijkheid van vreemden. De serie benadrukt de kracht van individuele daden van vriendelijkheid en het belang van een actieve omstander in het dagelijks leven.

Technieken voor het uitdagen van discriminerend taalgebruik en gedrag

Er zijn verschillende technieken voor het uitdagen van aanstootgevende taal, moet je de aanpak die het beste werkt voor jou en de situatie bij de hand te selecteren.

Denk na over welk resultaat je wilt bereiken: Is het om een assertieve grens te stellen rond wat acceptabel is, of is het om iemand in een leerruimte te krijgen waar je ze kunt opvoeden?

Er is een klein percentage mensen dat openlijk racistisch/seksistisch/homofob/transfoob etc is en niet van gedachten zal veranderen. Het doel is deze groep consequenties te geven voor wat ze hebben gezegd. Bijvoorbeeld, iets duidelijk en assertief zeggen als "wat je net hebt gezegd, is racistisch en beledigend. Zeg dat alsjeblieft niet nog eens om me heen". Als ze discriminerende en beledigende taal blijven gebruiken en weigeren hun gedrag te herkennen, zeg dan: "Je blijft racistisch nadat ik je heb gevraagd dat niet te doen. Ik ga nu weg", en loop weg. Wat je net hebt gedaan, geeft hen duidelijke gevolgen voor hun acties. Als iedereen in de samenleving dit consequent deed met mensen die openlijk haatdragend zijn, zouden ze leren dat 1) hun mening niet in het openbaar mag worden gedeeld en hopelijk 2) waarom dat het geval is.

De veel grotere groep zijn mensen die discriminerende dingen zeggen of doen, beledigende woorden of termen gebruiken, maar zichzelf niet als discriminerend beschouwen. Sterker nog, als ze als racistisch worden gezien, zouden ze zich waarschijnlijk schamen, wat betekent dat ze defensief worden en weerstand bieden tegen verandering. Het doel is deze groep is om hen in een ruimte te krijgen waar ze zich in staat voelen om te accepteren dat ze ongelijk hebben en zich inzetten om dat

te veranderen. Vaak begrijpen ze niet waarom wat ze hebben gezegd discriminerend is.

Techniek 1

1. Als ze iets beledigends zeggen, zou je kunnen zeggen: "hey, dat woord / die zin is niet meer OK om te gebruiken omdat het echt kwetsend is voor (XXX) mensen". De sleutel is om dit op een vriendelijke manier te zeggen en klaar te zijn voor een reactie.
2. Ze zouden kunnen zeggen: "Oké, dat beseftte ik niet..." of ze zouden defensief of geërgerd kunnen raken. Als dit gebeurt, blijf dan kalm en empathisch en relateer het aan hen, bijvoorbeeld "als iemand je een naam noemde die je niet leuk vond, zou je ze dan niet vragen om daarmee te stoppen?"
3. Probeer hun empathie te gebruiken. Meestal is de beste manier om dit te doen om het te relateren aan hun ervaring. Dus, het gebruik van de "wat als je in deze situatie was ..." -benadering is nuttig, of als je ze kent en het rechtstreeks kunt relateren aan hun persoonlijke ervaring of familie die nog krachtiger kan zijn, bijvoorbeeld "hoe zou je je voelen als je ons als kinderen moest uitleggen wat we moesten doen, zodat we niet door de politie werden neergeschoten?" Helaas voelen veel mensen niet gemakkelijk compassie voor mensen die ze niet kennen, dus je moet ze er naartoe leiden via wat belangrijk voor hen is.

Techniek 2

1. Als ze iets racistisch zeggen (bijvoorbeeld: 'Ik denk niet dat ras een excuus is voor armoede, het enige wat de XX-gemeenschap hoeft te doen is zichzelf op te trekken zoals wij deden'), zou je kunnen vragen: 'oh echt, waarom denk je dat?'
2. Blijf kalme, open vragen stellen om een beetje dieper te graven.
3. Dit zou hen ook moeten helpen hun eigen denkprocessen te doorlopen en te zien dat ze beledigende stereotypen herhalen die nergens op zijn gebaseerd, of ze in ieder geval in een minder zekere gemoedstoestand brengen waar ze openstaan voor andere ideeën.
4. Je zou dan kunnen zeggen: "Goed volgens deze (een gerenommeerde bron die je op je telefoon hebt, of een statistiek die je hebt onthouden) verdienen XX-community 20% minder dan hun YY-tegenhangers in dezelfde baan - dat lijkt niet eerlijk? Of "het was ook oneerlijk voor ons, en ik weet dat dat pijnlijk voor ons was. Dus wil je niet dat andere mensen niet door dezelfde strijd hoeven te gaan om te overleven?"

Als je meer wilt weten, onderzoek dan "assertieve communicatietechnieken" en "geweldloze communicatie" (ook bekend als NVC) op internet. Er zijn veel verschillende technieken, en video's van voorbeelden hiervan in actie ook.

Hoe reageer ik als iemand me uitdaagt?

Het kan schokkend zijn om te horen dat wat je hebt gezegd beledigend is, vooral als je het gevoel hebt dat je bedoelingen niet kwaadaardig waren. Je moet het echter

herformuleren als een kans om te leren en te veranderen. We leven in een samenleving waar racistische, homofobe, transfobe, capabele, seksistische en andere discriminerende taal, ideeën en stereotypen kunnen worden gezien als de norm, en het kan gemakkelijk zijn om ze te gebruiken zonder na te denken. De sleutel is om open te staan voor het in twijfel trekken van je aannames, je geloof in die stereotypen en het kunnen veranderen van je gedrag. Als je wordt uitgedaagd om een bepaalde zin of stereotype te gebruiken, is de beste manier om te reageren:

- Pauzeer maar. Luister naar wat de ander zegt.
- Excuses voor wat je zei. Als je niet zeker weet wat je van streek maakte over wat je zei, vraag dan rustig aan de andere persoon of hij of zij het zou kunnen uitleggen. Als ze dat niet kunnen of willen, maak dan een aantekening om het later te onderzoeken.
- Denk na over de situatie en verander vervolgens je gedrag.
- Onderzoek breder rond het onderwerp om je begrip te vergroten.

Het belang van belangenbehartiging voor jongeren en hun gezinnen

Het is zo belangrijk dat patiënten centraal staan in hun zorg, vooral wanneer het druk is, kunnen we soms vergeten dat gezondheidszorg voor patiënten een enge en verwarrende plek kan zijn en het is onze taak om hen niet alleen te ondersteunen om beter te worden als ze kunnen, maar ook om ervoor te zorgen dat ze het proces met zoveel mogelijk steun en geruststelling doorstaan.

Patiëntgerichte zorg is een benadering die patiënten betreft bij hun eigen zorgbeslissingen en het grootste belang hecht aan hun waardigheid, autonomie en respect. Terwijl artsgerichte zorg de meningen en beslissingen van de zorgprofessional voorrang geeft boven de wensen en beslissingen van de patiënt.

Vaardigheden en benaderingen die verband houden met het nemen van een patiëntgerichte aanpak waarbij empathie, autonomie en empowerment van patiënten centraal staan, zijn gekoppeld aan een hogere kwaliteit van de zorg en betere resultaten (7).

Een manier om ervoor te zorgen dat je jouw jonge patiënten begeleidt in hun eigen gezondheidszorg, is door hen in staat te stellen zich zelfverzekerd te voelen om vragen te stellen en jouw te laten weten wanneer ze het niet begrijpen of meer informatie nodig hebben. Je kunt dit doen door:

1. Luister gewoon – te vaak richten we ons erop dat de patiënt naar ons luistert, maar het is ook belangrijk om de tijd te nemen om naar hen te luisteren. Wanneer we de tijd nemen om het perspectief van een ander echt te horen, kan dat heel bekrachtigend zijn.
2. Buddies – soms kan de gezondheidszorg een enge plek zijn voor jongeren, vooral wanneer zij bijna uitsluitend contact hebben met volwassenen. De mogelijkheid hebben om met anderen dichterbij hun leeftijd te praten over verschillende aspecten van hun ervaring kan hen echt helpen meer te begrijpen over wat er gaande is en de opties.
3. Jong personeel opvoeden – in veel samenlevingen worden we gedreven door de verwachting dat de oudere persoon in de kamer de expert moet zijn, maar door jongere medewerkers de ruimte te geven om het voortouw te nemen en zich te ontwikkelen, laat je jonge patiënten zien dat dit een plek is waar ze kunnen worden gehoord.
4. Wees bescheiden – het kan heel moeilijk zijn om toe te geven wanneer we het mis hebben en kan vaak iets zijn waar professionals erg terughoudend mee zijn. Vooral als het gaat om inclusie kunnen we zoveel leren van jongeren en

patiënten, maar om dat te doen moeten we eerlijk zijn tegen onszelf en anderen als we iets niet weten.

5. Jongeren een plaats aan tafel geven – jongeren betrekken bij patiëntenbelangenbehartiging en patiëntenfora kan ervoor zorgen dat de zorg en onderzoek echt tegemoetkomen aan de behoeften van jonge patiënten. Ze hebben zoveel waarde te brengen als we ze een plaats aan tafel geven.

De rol van een ouder is in de loop der jaren aanzienlijk veranderd. Voorheen stond de verantwoordelijkheid van de zorg stevig bij vrouwen, vandaag de dag is de titel van een ouder niet strikt voorbehouden aan mensen met biologische banden. Individuen worden ouders op verschillende manieren, inclusief en niet exclusief voor adoptie, huwelijk of pleegzorg. De rol van een ouder is de gedeelde ondersteuning van alle leden van een gezinseenheid. Bij het creëren van een gezinsvriendelijke organisatie is er veel meer te overwegen dan alleen concurrerend moederschaps- of vaderschapsbeleid. Vandaag de dag is het bewijs ter ondersteuning van het emotionele en fysieke welzijn van ouders goed gedocumenteerd en onbetwist. Organisaties begrijpen dat ze, tenzij ze in deze periode goede ondersteuning kunnen bieden, zichzelf in de positie kunnen brengen om de zorg voor de jongere en het gezin negatief te beïnvloeden. Neem de tijd om de behoeften van de ouders afzonderlijk van de behoeften van de jongere te begrijpen om ervoor te zorgen dat u in beide kunt voorzien. Maar onthoud, zelfs als jouw patiënt jong is, is het hun zorg waar jij in de eerste plaats verantwoordelijk voor bent, dus ze moeten hier een inbreng in hebben, met de steun van hun ouders.

Inclusieve taalwoordenlijst

Inclusieve taal is een onderwerp van grote discussie, maar helaas is inclusieve taal niet universeel overeengekomen. Taal die voor sommige groepen werkt, werkt mogelijk niet voor anderen, en zelfs binnen groepen werkt de ene persoon liever niet voor een andere persoon in dezelfde groep. Dit is vooral complex bij het overwegen van communicatie in een tweede taal of het overwegen van vertalingen in meerdere talen. Hieronder vind je enkele richtlijnen voor bepaalde woorden en zinnen in een aantal verschillende talen, maar de belangrijkste benadering bij het overwegen van uw taal is om altijd te verwijzen naar de persoon met wie je spreekt en de woorden te gebruiken waarmee ze zich het meest comfortabel voelen. Het kan soms ook nuttig zijn om te overwegen om alledaagse taal te gebruiken, in plaats van academische terminologie bij het spreken met iemand wiens moedertaal geen Engels is.

Gehandicapten

Taal rond het onderwerp 'handicap' verschilt aanzienlijk in Europa. Er zijn twee modellen die uitleggen hoe we de neiging hebben om over handicaps te denken. Het medische model ziet handicap als een ziekte of iets dat moet worden opgelost of geholpen. Voor velen kan het voelen dat dit model ervan uitgaat dat het probleem bij de gehandicapte persoon ligt. Het sociale model van handicaps herformuleert dit en ziet de samenleving als de barrière, in dit model is het probleem de buitenwereld – er is niets mis met de persoon met een handicap. Als we systemen, gebouwen, werkplekken enz. zouden bouwen met inclusie in het achterhoofd, zou de handicap van een persoon geen (of minder) invloed hebben op zijn betrokkenheid bij verschillende omgevingen. In de gezondheidszorg is het

echter niet zo eenvoudig, er zijn veel invaliderende aandoeningen die zodanig kunnen worden behandeld dat ze geen langetermijneffecten op het individu hoeven te hebben, kanker is hier een goed voorbeeld van. In het Engels zou het medische model van handicap overwegend een 'person first taalbenadering gebruiken, bijvoorbeeld 'een persoon met een handicap', terwijl het sociale model van handicap (vaak de voorkeur van voorstanders van handicaps) voornamelijk een 'identity first' taalbenadering zou gebruiken, bijvoorbeeld een gehandicapte persoon. Terwijl in sommige Europese talen, zoals het Frans, identity first taal wordt gezien als de meest inclusieve benadering, bijvoorbeeld une personne en situation de handicap.

Voor sommige mensen kan een eerste taal nuttig zijn, omdat het helpt om te zien dat de handicap niet de hele som van de persoon is, maar slechts een deel is van wie ze zijn, terwijl voor anderen identity first taal het meest nuttig kan zijn, omdat het hun handicap erkent als een belangrijk aspect van hun identiteit. Het is niet zo eenvoudig dat de een gelijk heeft en de ander ongelijk heeft, het is afhankelijk van de situatie, de toestand en het individu. Je zou bijvoorbeeld niet zeggen dat iemand een "kankerpersoon" is, je zou zeggen dat hij een "persoon met kanker" is, maar je kunt mensen vinden die de term "autistisch persoon" gebruiken als een voorkeursalternatief voor "persoon met autisme".

Bij het overwegen van het vertalen van taal rond handicap vormt dit een ander complex probleem, omdat directe vertalingen vaak kunnen leiden tot onbedoelde niet-inclusieve taal. Het veelgebruikte woord voor handicap in het Russisch is bijvoorbeeld "инвалидность". Dit zou rechtstreeks in het Engels worden vertaald als "handicap", wat in het Engels zou worden gezien als een beledigende manier om naar handicaps te verwijzen. Dit is te wijten aan de manier waarop het woord

“gehandicaptten” is geëvolueerd. Er wordt gesuggereerd dat het woord is geëvolueerd uit een stuk wetgeving dat in 1504 is aangenomen om bedelen voor gehandicapte veteranen te legaliseren, omdat men dacht dat ze niet in staat zouden zijn om een baan te werken, dit werd "cap in hand" genoemd, waar de term "handicap" vandaan kwam. Dus, in het Engels heeft dit woord een negatieve connotatie en is het een kleinerende manier om naar invaliditeit te verwijzen, maar in het Russisch heeft het deze geschiedenis er niet aan verbonden en is het gewoon een woord dat vanuit een andere taal is geïntroduceerd om naar invaliditeit te verwijzen en is het volledig acceptabel als een term.

Bij het overwegen van taal rond handicap in Europa rekening houden met het volgende:

Zeg niet	Zeg het maar
ROLSTOEL GEBONDEN CONFINÉ(E) AU FAUTEUIL ROULANT Een DEN ROLLSTUHL GEBUNDEN ÎN SCAUN CU ROTILE ПРИКОВАН ККМ ИНВАЛИДНА КОЛИКА	ROLSTOELGEBRUIKER UNE PERSONNE EN FAUTEUIL ROULANT <i>aan</i> Favorieten toegevoegd ROLLSTUHLFAHRER UTILIZATOR DE SCAUN CU ROTILE <i>aan</i> Favorieten toegevoegd ПОЛЗВАТЕЛ НА ИНВАЛИДНА КОЛИКА
KANKERSLACHTOFFER VICTIME D'UN KANKER KREBSOPFER VICTIMĂ EEN KANKERULUI ?? ЕРТБА НА ПАК	KANKER SURVIVOR / PERSOON LEVEND MET OF NA BEYOND CANCER SURVIVANT DU KANKER / PERSONNE VIVANT AVEC OU APRÈS UN KANKER KREBSÜBERLEBENDER / PERSON, DIE MIT ODER NACH KREBS LET

	SUPRAVIEȚUITOR DE CANCER / PERSOANĂ CARE TRĂIEȘTE CU SAU DINCOLO DE CANCER aan ОТЕЛЯЛ ОТ РАК / ТЕЛОВЕК, ?? ИВРАКОМ ИЛИ ПОСЛЕ НЕГО
MENTALE ILL EEN PERSOONLIJKE MALADE MENTALE PSYCHISCH KRANK aan Favorieten toegevoegd BOLNAV MINTAL ПСИИНО БОЛЕН	PERSOON die MENTALE ZIELHEID ervaart UNE PERSONNE AVEC DES TROUBLES DE SANTÉ MENTALE aan Favorieten toegevoegd PERSOON, DIE EEN EINER PSYCHISCHEN ERKRANKUNG LEIDET PERSOANĂ CARE SE CONFRUNTĂ CU O BOALĂ PSIHICĂ aan Favorieten toegevoegd ЛИЯЕ, СТРАДАНО ОТ ПСИНО ЗАБОЛЯВАНЕ
DE GESCHIKT ADAPTÉ AUX HANDICAPÉS Overlijden BEHINDERTEN CEI CU HANDICAP ИНВАЛИДНИ ОРА	DISABLED MENSEN SANS BARRIÈRE, SANS OBSTACLE aan Favorieten toegevoegd MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN aan Favorieten toegevoegd PERSOANE CU DIZABILITĂȚI ОРА С УВРЕ ?? ДАНИЯ

Etniciteit/ras

Net als veel andere onderwerpen, taal rond etniciteit en ras is zeer verschillend in heel Europa. In eerste instantie kunnen we beginnen met het begrijpen van het verschil tussen de termen etniciteit en ras, omdat ze vaak door elkaar worden

gebruikt in het Engels, maar iets verschillende betekenissen hebben. De term ras wordt vandaag de dag opgevat als een term om een groep mensen aan te duiden die gemeenschappelijke fysieke kenmerken en gemeenschappelijke kenmerken in afkomst, cultuur en geschiedenis, zoals huidskleur en haartype hebben. Terwijl de term etniciteit wordt opgevat als een verwijzing naar de groepen die sociale, culturele, taalkundige oorsprong en tradities delen. Beide zijn echter sociale constructies die worden gebruikt om mensen in bevolkingsgroepen te categoriseren. Er is een niveau van genetische variatie in het menselijk genoom, historisch gezien werden sommige van deze variaties toegeschreven aan verschillende delen van de wereld, maar vanwege de enorme hoeveelheid menselijke beweging over een lange periode is het nu onmogelijk om ras op genetische basis te detecteren. Desondanks vormt het concept van ras nog steeds de menselijke ervaring ten goede en ten kwade. Raciale vooroordelen vormen de basis voor discriminatie, uitsluiting en geweld, en dit kan de ervaringen van verschillende groepen in de gezondheidszorg drastisch veranderen.

Om etniciteit en ras te begrijpen, is het cruciaal om te erkennen dat beide sociale constructies zijn, niet gebaseerd op genetica. Mensen delen 99% van hun DNA, waarbij de kleine variaties niet overeenkomen met raciale categorieën. Studies in de genomica laten zien dat genetische diversiteit binnen zogenaamde raciale groepen vaak groter is dan die tussen hen, waardoor het idee van verschillende biologische rassen wordt uitgedaagd. Dit benadrukt dat ras en etniciteit meer worden gevormd door historische en sociale invloeden, met name kolonialisme, dat discriminatie in stand heeft gehouden en ongelijkheid aan banden heeft gelegd. Deze constructies hebben een aanzienlijke impact op de ervaringen in de gezondheidszorg en onderstrepen de noodzaak om de menselijke diversiteit te bekijken door een lens

die is gebaseerd op sociale context in plaats van verouderde biologische aannames.

Taal rond ras en etniciteit verschilt dramatisch op basis van veel verschillende factoren, zoals culturele, religieuze, historische en koloniale contexten. Zelfs als we kijken naar het woord "ras", hoewel dit in het Engels een volkomen acceptabele term is, is het na de Tweede Wereldoorlog in veel Europese landen uit de woordenschat verdwenen. Uit een studie van Laura Führer in 2021 (8) bleek dat in Noorwegen de term etnische minderheid vrijwel uitsluitend wordt gebruikt om te verwijzen naar niet-blanke groepen, terwijl het woord etniciteit verband houdt met de nationale achtergrond. Desondanks toonden de bevindingen van haar studie aan dat etniciteit voornamelijk werd gebruikt om huidskleur aan te duiden, deelnemers suggereerden dat wanneer ze aan het woord immigrant dachten, ze dachten aan mensen met een donkere huid of niet uit Europa. Hoewel het woord gewoon verwijst naar iemand die buiten het land is geboren en naar dat land was verhuisd. De deelnemers die wel een zwarte of bruine huid hadden, beschreven micro-agressies rond hun ras en etniciteit als alledaags, bijvoorbeeld omdat ze werden gecompimenteerd met hun taalvaardigheid omdat de veronderstelling is dat iemand met een donkere huid niet in Noorwegen kon worden geboren of vloeiend in het Noors kon zijn. Dit gebrek aan comfort rond taal met betrekking tot ras en etniciteit is niet geïsoleerd in Noorwegen en een gemeenschappelijke ervaring in heel Europa.

In veel talen is de leidraad om te voorkomen dat het woord ras wordt gebruikt ten gunste van het woord etniciteit, vaak omdat de directe vertaling voor het woord "ras" vaak het woord "ras" is dat duidelijke negatieve connotaties heeft. Probeer ook bijvoeglijke naamwoorden te gebruiken in plaats van zelfstandige naamwoorden bij

het beschrijven van etniciteit. Bij het overwegen van de terminologie met betrekking tot bepaalde raciale identiteiten en etnische groepen kunnen de woorden in één taal als beledigend worden ervaren wanneer ze worden gelezen of gehoord door iemand die die taal niet spreekt. De term "negro" is bijvoorbeeld algemeen begrepen als een beledigende term voor de zwarte gemeenschap, die historisch en recent is gebruikt als een term van misbruik, en dat het verwijzen naar iemand als "zwart" inclusiever en passender is. Toch is het mannelijke Spaanse woord voor zwart "negro", wat voor verwarring kan zorgen bij mensen die geen Spaans spreken. Ook kan precies hetzelfde woord zeer verschillende connotaties hebben tussen landen, bijvoorbeeld het woord "Tigan" wordt in Roemenië gebruikt als een beledigende term en vertaalt zich in het Engels naar "Gypsy", maar hetzelfde woord in het Russisch is een aanvaardbare beschrijvende term voor mensen die reizen of nomadisch erfgoed hebben.

Hoewel het onderwerp moeilijk kan zijn, moeten gesprekken over ras en etniciteit worden gevoerd om een dieper begrip van de juiste terminologie te ontwikkelen, zonder vertrouwen om de gesprekken te beginnen zal het begrip rond taal zich nooit ontwikkelen.

Bij het overwegen van taal rond ras en etniciteit in Europa rekening houden met het volgende:

Niet doen	Doen
Gebruik etniciteit als zelfstandig naamwoord, bijvoorbeeld een zwart Une coloré·e	Gebruik etniciteit als bijvoeglijk naamwoord, bijvoorbeeld een zwart persoon Une personne noire
Etnische minderheid Groupe racial, minorité zichtbaar Minoria ethnica	Minderjarige etnische groep Group racisé grupo étnico minorizado

Seksuele oriëntatie en genderidentiteit

Bij het bespreken van taal rond seksuele geaardheid en genderidentiteit is genderneutrale taal de belangrijkste bron van discussie. Dit is waar je kijkt om verwijzing naar een bepaald geslacht / geslacht te vermijden, genderaannames uit je taal te verwijderen en een gendervrij alternatief aan te bieden dat alle genres omvat.

Historisch gezien is het gebruik van mannelijke taal als standaard heel gebruikelijk in heel Europa, bijvoorbeeld als je in een kamer vol vrouwen bent, maar er is één man, zul je de groep aanspreken met behulp van de mannelijke vorm. Toch begonnen we in de late twintigste eeuw beweging weg te zien van een mannelijke standaard en de opkomst van vrouwelijke taalalternatieven in lijn met toename van genderactivisme en kiesrecht. Onlangs is de beweging naar genderneutraliteit buiten het mannelijke / vrouwelijke binaire systeem begonnen toe te nemen,

waarbij veel gemeenschappen zowel binnen als buiten de LGBTQ + -gemeenschap op zoek zijn naar genderneutrale taal om hun ervaring beter te beschrijven. Dit is echter in veel landen tot een controversieel onderwerp gemaakt, waarbij velen in de jongere generatie aandringen op een neutrale vorm, in tegenstelling tot mannelijk of vrouwelijk. In veel Europese talen worden genderneutrale alternatieven echter als informeler gezien en is er meer weerstand tegen mensen met een meer traditionele benadering van taal. De aard van taal is dat het zich in de loop van de tijd ontwikkelt, deze veranderingen vallen samen met veranderingen in cultuur, migratie en vele andere factoren. De laatste tijd is er in korte tijd veel verandering in taal rond seksuele geaardheid en genderidentiteit geweest, waardoor velen verward en nerveus zijn over wat ze moeten zeggen, maar zoals elk aspect van inclusieve taal, is de enige manier om meer vertrouwen te krijgen in wat ze moeten zeggen, om betrokken te raken bij het gesprek en meer te leren.

Bij het verkennen van genderneutraliteit in taal vallen Europese talen in drie hoofdcategorieën. Genderloze talen, natuurlijke geslachtstalen en grammaticaal gegenereerde talen.

In genderloze talen zijn genderneutrale woorden meestal heel gemakkelijk beschikbaar. In natuurlijke gendertalen bestaan de woorden, maar verwijzen ze normaal gesproken naar een groep, bijvoorbeeld het voornaamwoord "zij". In grammaticaal geslachtsgebonden talen zijn alle zelfstandige naamwoorden mannelijk of vrouwelijk en vaak is het traditioneel om de mannelijke vorm van zelfstandige naamwoorden en voornaamwoorden te gebruiken bij het collectief verwijzen naar mannen en vrouwen. Bij het inbedden van genderneutraliteit is er een aantal verschillende methoden, maar het gaat vaak om het introduceren van een nieuw woord of nieuwe spelling. Vervang bijvoorbeeld het einde van -o of -a

door de letter x of e om een nieuw woord te maken. Anderen hebben het gebruik van een schuine streep geïntroduceerd om zowel de vrouwelijke als mannelijke spelling te hebben om een neutraal woord te creëren. Er is geen universele benadering van genderneutraliteit in grammaticaal gegenderde talen, maar hoe meer mensen over het onderwerp praten, hoe gemakkelijker het zal zijn om een oplossing te vinden die werkt.



Geslachtloze talen	Natuurlijke geslachtstalen	Grammaticaal gegenderde talen
<p>Talen waren waar er geen grammaticaal geslacht en geen pronominaal geslacht is, wat betekent dat de meeste woorden al neutraal zijn. Er kunnen nog steeds enkele geslachtsgebonden zelfstandige naamwoorden zijn, maar het zijn vaak invloeden uit andere talen. bijv. Georgisch neutraal voornaamwoord "?? "(is)</p>	<p>Waar persoonlijke zelfstandige naamwoorden meestal genderneutraal zijn en er persoonlijke voornaamwoorden zijn die specifiek zijn voor elk geslacht, betekent genderneutrale taal vaak het herbestemmen van bestaande woorden in een nieuwe context. bv. het Engelse voornaamwoord „they” of het Deense voornaamwoord „de”</p>	<p>Waar elk zelfstandig naamwoord een grammaticaal geslacht heeft en het geslacht van persoonlijke voornaamwoorden meestal overeenkomt met het referentie-zelfstandig naamwoord. Dit betekent dat er nieuwe woorden nodig zijn om genderneutraliteit mogelijk te maken, dus het is een veel langzamer proces. bv. el/la candidato/a of kandidaat (ter vervanging van candidato)</p>
<p>Ests Fins Hongaars Georgisch Erzya</p>	<p>Deens Engels Zweeds</p>	<p>Duits Frans Bulgaars Pools Tsjechisch Oekraïens</p>

Ook de taal rond seksuele geaardheid heeft zich de afgelopen 20 tot 30 jaar sterk ontwikkeld, wat in overeenstemming is met de decriminalisering van homoseksualiteit aan het eind van de twintigste eeuw. 80% van de decriminaliseringswetgeving verandert tussen 1972 en 2005. Hoewel het niveau van culturele en maatschappelijke acceptatie in Europa dramatisch verschilt, worden gesprekken over LGBTQ+-integratie steeds gebruikelijker en belangrijker. Het is belangrijk om niet te vermijden individuen te labelen, maar hen in staat te stellen jouw de taal en woordenschat te bieden die voor hen het meest relevant en belangrijk zijn. Bovendien, als die taal je niet bekend is, probeer dit dan niet te zien als iets om sceptisch of afwijzend over te zijn, maar als een kans om nieuwe woordenschat te leren.

Bij het overwegen hoe je je taal inclusiever kunt maken voor de LGBTQ + -gemeenschap, moet je rekening houden met het volgende:

Niet doen	Doen
<p>Gebruik geen gendertermen als er neutrale termen beschikbaar zijn of maak geen aannames.</p> <p>Moeder / Vader / Echtgenoot / Vrouw / Zoon / Dochter</p> <p>Mère / Père / Mari / Épouse / Fils / Vullen</p> <p>Māte / Tēvs / Vīrs / Sieva / Dēls / Meita</p> <p>aan Favorieten toegevoegd</p>	<p>Gebruik waar mogelijk neutrale termen en vraag welke taal mensen verkiezen.</p> <p>Ouder / partner / kind</p> <p>Ouder/e / Partenaire / Enfant</p> <p>Vecāks / Partneris / Bērns</p>
<p>Vermijd het gebruik van mannelijke als de standaard.</p> <p>Politieambtenaar</p> <p>Policier</p> <p>Politici</p>	<p>Gebruik groepeertermen waar geen neutrale termen beschikbaar zijn.</p> <p>Politieambtenaar</p> <p>Officier van politie</p> <p>Likuma darbinieks</p>
<p>Focus niet alleen op biologie:</p> <p>Geboren als man en heeft een testikelblessure</p> <p>Né en tant que mâle et a une blessure aux testicules (Nederlands)</p> <p>Dzimis vīrietis ar sēklinieku traumā (Nederlands)</p>	<p>Gebruik de identiteitstaal die mensen je aanbieden:</p> <p>Identificeert een niet-binaire presentatie met testiculaire verwonding</p> <p>Identifie une présentation niet binaire avec une lésion testiculaire</p> <p>Identificē nebināru prezentāciju ar sēklinieku bojājumu</p>

Verdere leermiddelen

Van vooroordelen naar vooruitgang: Equity, Diversity & Inclusion-evenement in Roemenië (in het Engels)

<https://www.youtube.com/watch?v=FXO2Scuo44s&list=PLitnOttC-M8wyewTcOQK6UehyvcW23ZG4&index=3>

Het Europese netwerk van jeugdankeroverlevenden lanceert zijn eerste beleidsnota (in het Engels)

<https://www.youtube.com/watch?v=gZWmPgDBMQY&list=PLitnOttC-M8wyewTcOQK6UehyvcW23ZG4&index=9>

Aanbevelingen voor rechtvaardige, diverse en inclusieve kankerzorg (in nederlands)

<https://www.youthcancereurope.org/the-european-network-of-youth-cancer-survivors-launches-its-recommendations-for-equitable-diverse-and-inclusive-cancer-care-in-europe/>

EU Multidimensional Inequality Monitoring Framework ongelijkheidskaarten en landenprofielen:

<https://composite-indicators.jrc.ec.europa.eu/multidimensional-inequality>

The European Cancer Inequalities Registry

<https://cancer-inequalities.jrc.ec.europa.eu/>

Bestrijding van ongelijkheden in de kankerzorg in de Europese Unie

https://ihe.se/app/uploads/2024/01/IHE-REPORT-2024_1_.pdf

Het 'hoe' van inclusief beleidsontwerp | De Wereldbank (in het Engels)

<https://blogs.worldbank.org/en/education/how-inclusive-policy-design>

Geslacht

De menopauze en de werkplek

<https://www.inclusiveemployers.co.uk/blog/menopauze-en-de-werkplek/>

Talking inclusion with Podcast ... Menopauze op het werk

<https://open.spotify.com/episode/09OtsDoILnj8Y8Duh7XbXG>

Hoe werkgevers veiligere werkplekken voor vrouwen kunnen creëren

<https://www.inclusiveemployers.co.uk/blog/help-women-feel-safe-in-the-wake-of-sarah-everards-murder/>

Gehandicapten

Inzicht in handicaps met behulp van lepeltheorie

<https://www.inclusiveemployers.co.uk/blog/understanding-disability-using-spoon-theory/>

Het stigma achter het bekendmaken van handicaps [op het werk](#)

<https://www.inclusiveemployers.co.uk/blog/the-stigma-behind-disclosing-disabilities-at-work/>

“Je ziet er niet gehandicapt uit” en andere “leuke” dingen die je als gehandicapte hoort

<https://www.inclusiveemployers.co.uk/blog/you-dont-look-disabled-and-other-fun-things-you-hear-as-a-disabled-person/>

Woordenlijst neurodiversiteit

<https://www.inclusiveemployers.co.uk/blog/neurodiversity-glossary/>

Praten over inclusie met podcast ... Gehandicapten op het werk

<https://open.spotify.com/episode/46QO9U8vnIvT6MU9XvpFFh>

Inclusie bespreken met Podcast ... Neurodiversiteit op de werkplek

<https://open.spotify.com/episode/737IkNHqOPpwVvInu5P79p>

Ongelijkheid in kankerzorg voor mensen met een handicap The Lancet Oncology

<https://www.youtube.com/watch?v=bIKTcNvI7RI>

Etniciteit/ras

Solidariteit tonen met zwarte vrouwen op het werk

<https://www.inclusiveemployers.co.uk/blog/how-to-show-solidarity-to-black-women-in-the-workplace/>

Praten over inclusie met Podcast ... Race en sociale mobiliteit

<https://open.spotify.com/episode/7siS4CNg6pUIJcO9D88sf0>

Stichting voor rassengelijkheid – Kanker en etnische gemeenschappen van zwarten en minderheden

<https://raceequalityfoundation.org.uk/wp-content/uploads/2022/10/REF-Better-Health-471-1.pdf>

Er is niet veel vertegenwoordiging van mensen uit zwarte en Aziatische gemeenschappen die hun kankerverhaal vertellen – Leanne Pero (Video in het Engels)

<https://www.youtube.com/watch?v=hTgDrHoKLgg&list=PLitnOttC-M8za6gN6p3TRU25zNOH2UQKI&index=6>

"Het racistische misbruik dat ik heb meegemaakt is verschrikkelijk" – Leanne Pero van Black Women Rising (video in het Engels)

https://www.youtube.com/watch?v=8r_k689hmYk&list=PLitnOttC-M8za6gN6p3TRU25zNOH2UQKI&index=9&t=5s

"Culturele mythen in bepaalde gemeenschappen maken het kankertraject tien keer erger" – Leanne Pero (video in het Engels)

<https://www.youtube.com/watch?v=G9IxxZ1djrc&list=PLitnOttC-M8za6gN6p3TRU25zNOH2UQKI&index=10>

LHBTQ+

LHBTQ+-ouder worden – de andere moeder, of gewoon “moeder” is prima –

<https://www.inclusiveemployers.co.uk/blog/becoming-an-lgbtq-parent-the-other-mother-or-just-mum-is-fine/>

Vijf manieren om een betere transgender bondgenoot te worden

<https://www.inclusiveemployers.co.uk/blog/five-ways-to-becoming-a-better-transgender-ally/>

Inclusie bespreken met podcast ... LGBTQ+-collega's ondersteunen

<https://open.spotify.com/episode/6JGmoANsXy6LgGxhcfHV3I>

"1 op de 7 leden van de LGBT+-gemeenschap in Groot-Brittannië mijdt gezondheidszorg uit angst voor discriminatie" – Brad Gudger (Video in het Engels)

<https://www.youtube.com/watch?v=BaukVzoGfP0&list=PLitnOttC-M8za6gN6p3TRU25zNOH2UQKI&index=11>

Religie en geloof

Hoe het geloof op de werkplek te begrijpen en te vieren

<https://www.inclusiveemployers.co.uk/blog/why-employers-need-to-think-about-faith-right-now/>

Inclusie van hijab op de werkplek begrijpen

<https://www.inclusiveemployers.co.uk/blog/hijab-inclusion-in-the-workplace/>

Praten over inclusie met Podcast ... Religie, geloof en geloof op het werk

<https://open.spotify.com/episode/77qoJ63MZj644IzQt3cfIC>

Jeugdanker en vruchtbaarheid in Europa – Patient On Patient interview met Emi & Andrea (Video in het Engels)

https://www.youtube.com/watch?v=sqNNW5q84jk&list=PLitnOttC-M8zP6IV_hXrlxzA72oZICpRI

Immigranten- en migrantengemeenschappen

Wat is de Internationale Dag van de Migranten? Alles wat je moet weten

<https://www.inclusiveemployers.co.uk/blog/what-is-international-migrants-day-everything-you-need-to-know/>

Natalia's verhaal Patiënten uit Oekraïne halen (video in het Engels)

<https://www.youtube.com/watch?v=6UGYNGjINks>

Anna & Inessa verhaal Behandeling in Oekraïne (Video in het Engels)

<https://www.youtube.com/watch?v=zOi4OVu4E0s>

Financiële en sociaal-economische status

Twee stappen naar sociaal-economische inclusie

<https://www.inclusiveemployers.co.uk/blog/why-social-mobility-is-vaak-over-het-hoofd-gezien/>

Geestelijke gezondheid en welzijn

Toetips voor het verbeteren van je geestelijke gezondheid

<https://www.inclusiveemployers.co.uk/blog/top-tips-for-improving-your-mental-health/>

Praten over inclusie met podcast ... Laten we het hebben over geestelijke gezondheid <https://open.spotify.com/episode/6P92XV5Yf5vq1cZGYGn5V3>

YCE's patiëntenadvocaat Nicola Unterecker spreekt op de World Mental Health Day-conferentie 2023 (video in het Engels)

<https://www.youtube.com/watch?v=lqqB9EO3EJQ>

YCE in een beleidsdialoog over geestelijke gezondheid met de EU-commissaris voor Volksgezondheid (video in het Engels)

https://www.youtube.com/watch?v=oZNMnoy6_wY

Ouders en verzorgers

Ondersteunen van werkende ouders: veranderende behoeften afwegen tegen organisatorische prioriteiten

<https://www.inclusiveemployers.co.uk/blog/supporting-working-parents-balancing-changing-needs-with-organisational-priorities/>

Praten over inclusie met Podcast ... Ouders en verzorgers op het werk

<https://open.spotify.com/episode/4LiGGz1guBzTRn0I8TjE3r>

Paneldiscussie: Vruchtbaarheidsbehoud bij jongeren met kanker WCC 2022, Genève (Video in het Engels)

<https://www.youtube.com/watch?v=PZ1JYf3Uz-U>

Inzicht in ongelijkheid en cultureel bewustzijn in kankerzorg





Huishouding

- * Laten we beloven een omgeving te creëren waarin mensen zich veilig voelen om deel te nemen.
- * Geef mensen de ruimte om hun mening te delen, zodat we dit op een niet-oordelende manier doen
- * Houd er rekening mee dat er mensen in de kamer kunnen zijn met geleefde ervaring met dit onderwerp.
- * Vragen en deelname zijn welkom – steek uw hand op.



Sessie Doelstellingen

- * Inzicht in het belang en de fundamenteën van cultureel bewustzijn
- * Inzicht in de juridische context van ongelijkheid in Europa
- * Inzicht in de culturele context van ongelijkheid in Europa
- * Onderzoek naar ongelijkheden op het gebied van kankerzorg in Europa
- * Kaders om te helpen samenwerken tussen culturen

**Hoe definieer
je cultuur?**

Cultuur definiëren

- * Gedeelde set van gewoonten, overtuigingen, rituelen, waarden, gedragingen en manieren van leven van mensen
- * Complex en veelzijdig kader om de wereld te begrijpen en met de samenleving te communiceren
- * Materiële en immateriële elementen
- * Dynamisch en altijd in ontwikkeling



Cultureel bewustzijn



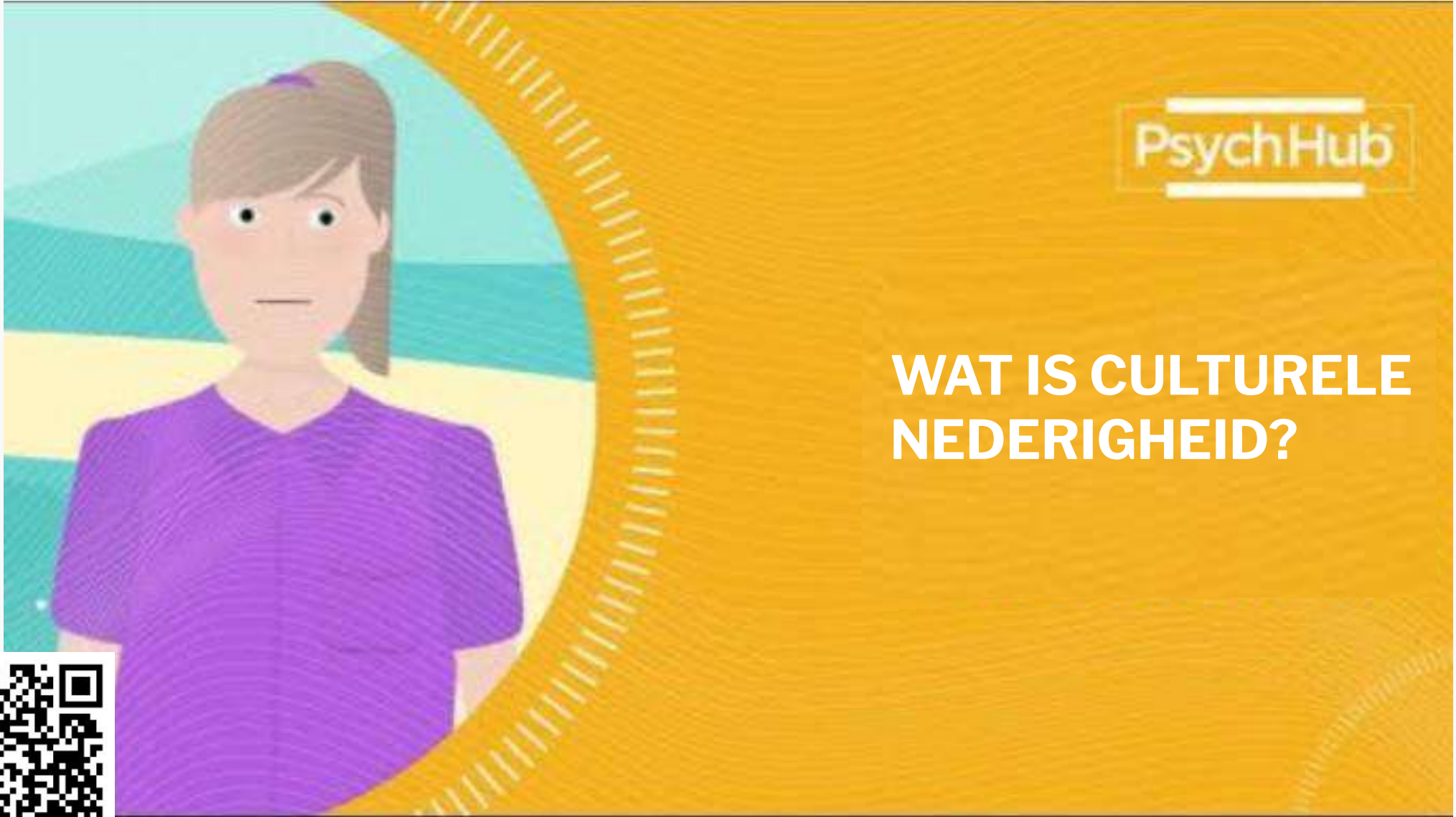
Bewustwording van cultuur

Culturele competentie

- Vermogen om deskundig en effectief in te schakelen in verschillende culturen.
- Vermogen om betekenis te geven aan cultureel diverse omgevingen
- Kennis, bewustzijn en waardering voor verschillen.

Culturele nederigheid

- Een mindset zonder eindpunt
- Lopende proces van leren, begrijpen en zelfkritiek
- Een benadering van openheid die diversiteit waardeert en onevenwichtigheden erkent en uitdaagt



PsychHub

WAT IS CULTURELE NEDERIGHEID?



Culturele dimensies begrijpen

Collectivisme

- Maatschappij boven individuen
- Harmonie van de groep
- Waarden samenwerking en teamwork

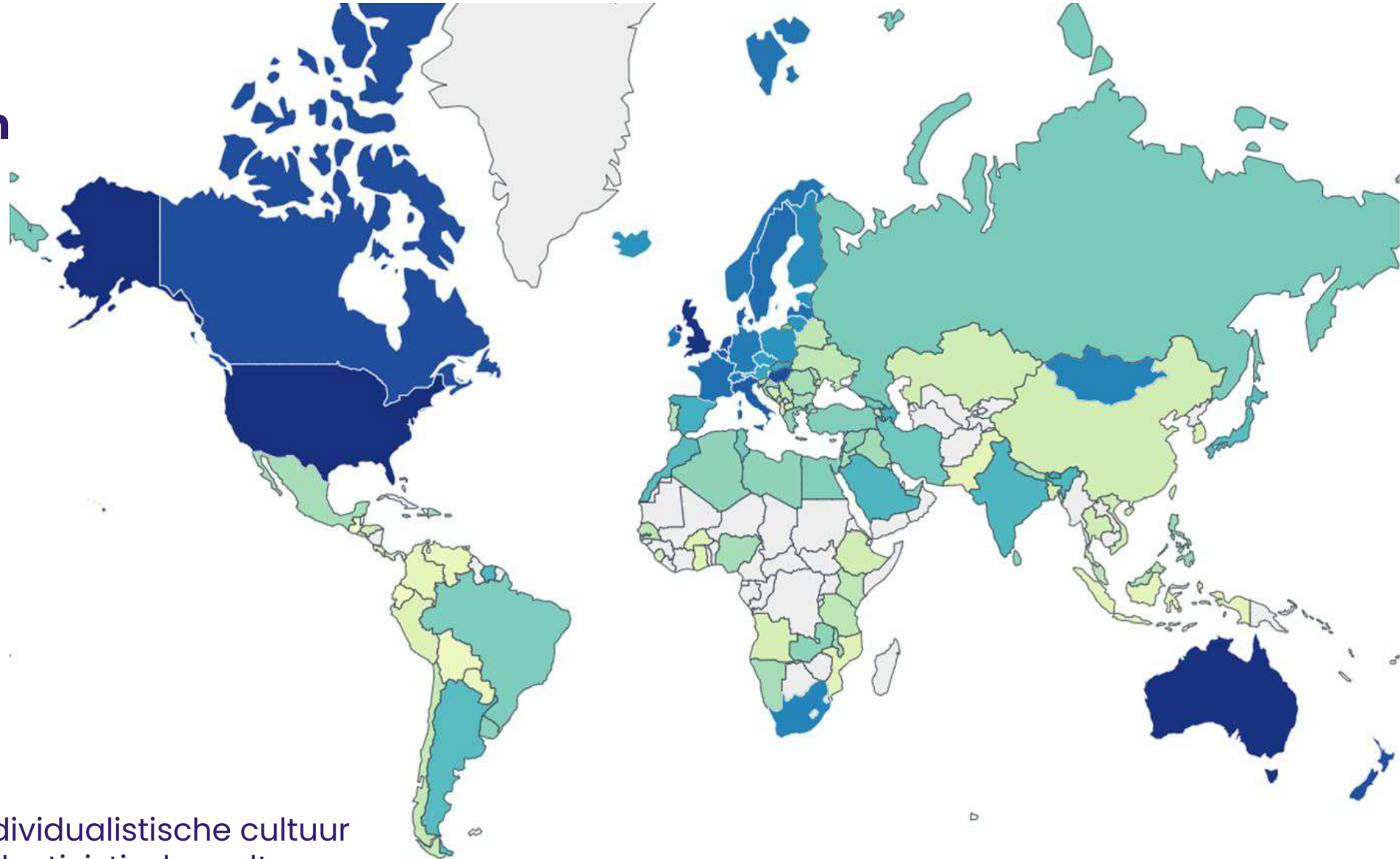


Individualisme

- Persoonlijke tijd en ruimte
- Onafhankelijkheid en privacy
- Waarden zelfgestuurde en competitieve mindset



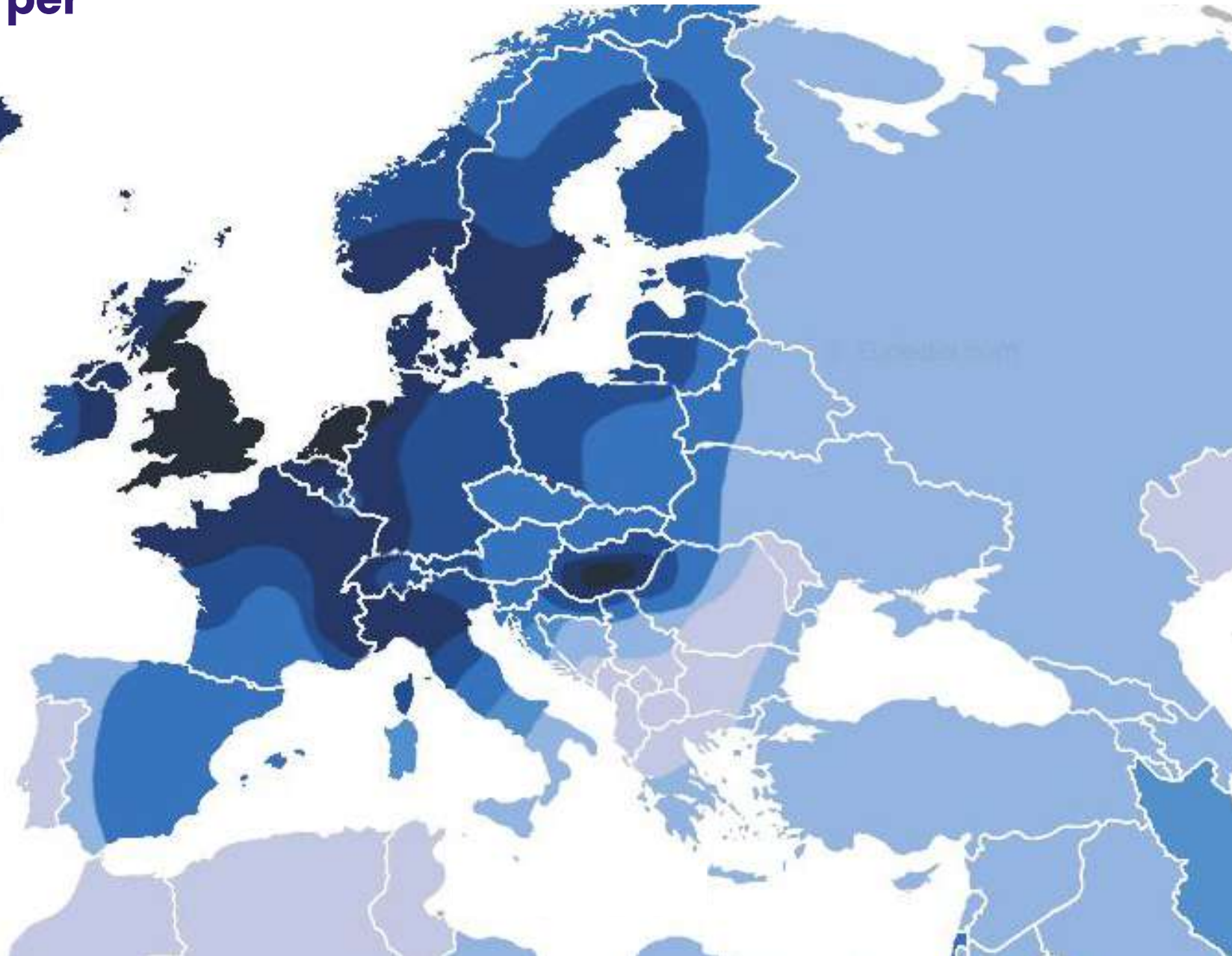
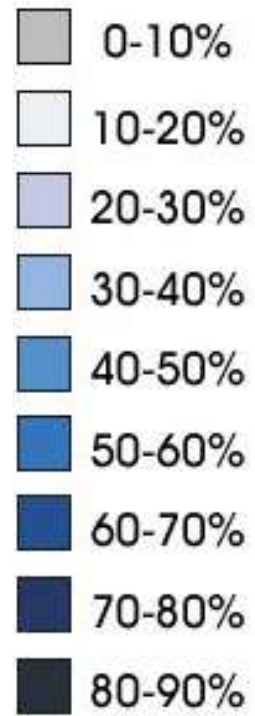
Individualism ekaart



Hogere score = meer individualistische cultuur
Lagere score = meer collectivistische cultuur
Grijs = geen gegevens



Individualism scores per Europees land



**Hoe kunnen culturele
verschillen van invloed
zijn op de manier
waarop we kankerzorg
verlenen?**

Culturele gevolgen voor de gezondheidszorg en de kankerzorg

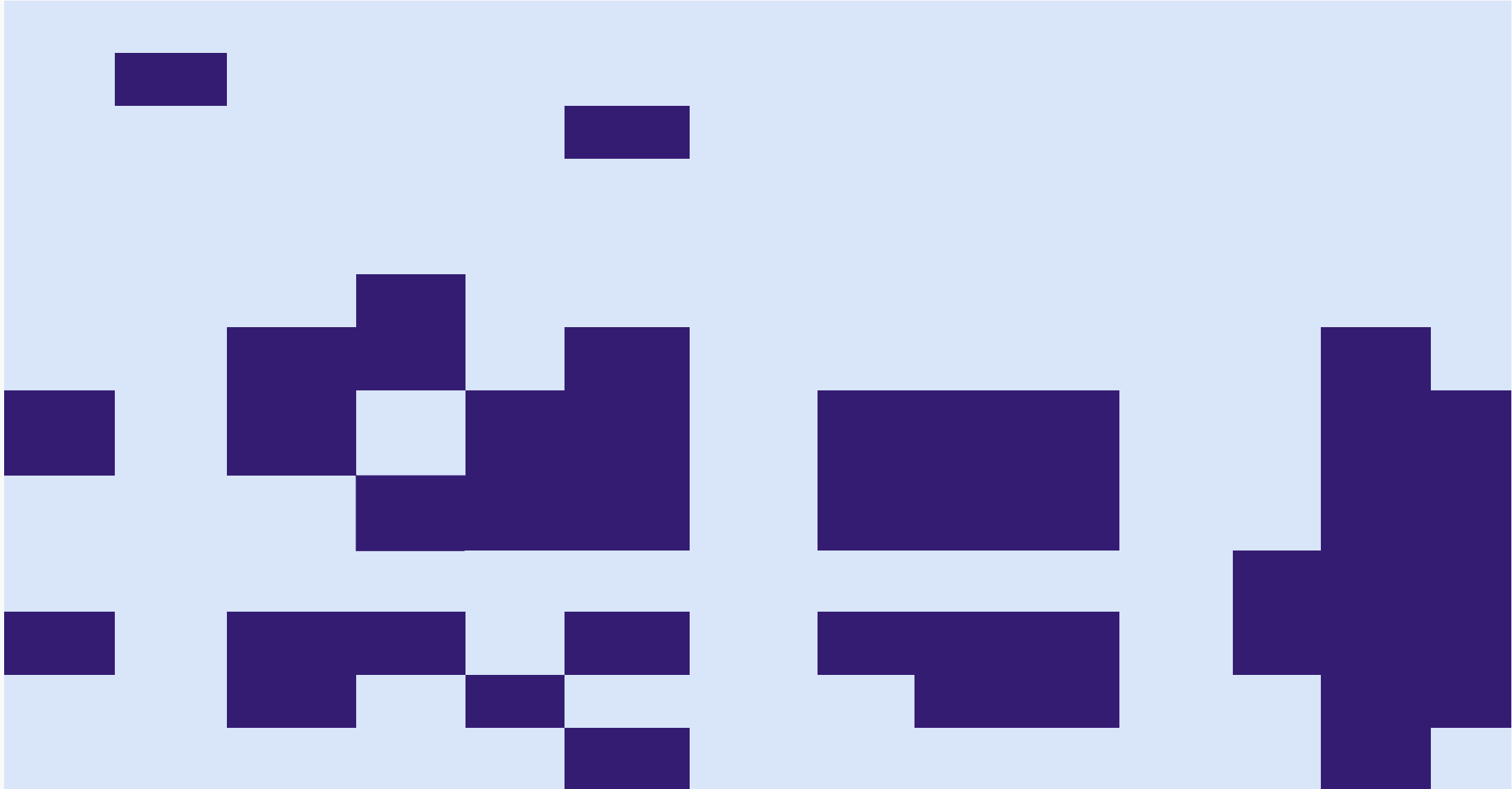
- * Welzijn is nauwer verbonden met positieve gezondheidsresultaten in individualistische culturen (Okely, Weiss & Gale, 2018)
- * Hogere niveaus van collectivisme zijn gekoppeld aan een positievere houding ten opzichte van het cremeren van borstkanker (Nguyen & Clark, 2014)
- * Culturele verschillen versterken de barrières rond besluitvorming in kankerauto's waarmee patiënten uit alle culturele achtergronden worden geconfronteerd (Hurst et al. 2022)
- * Kankerpatiënten in meer democratische landen hebben een hogere bereidheid om meer aan hun gezondheid uit te geven (Chaikumbung, 2021)



Kenmerken Beschermd door de wet

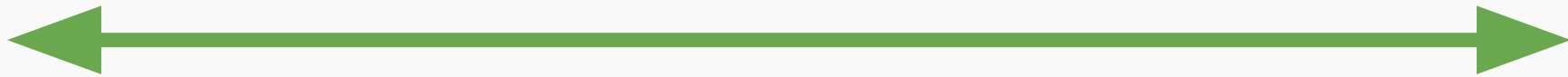
België Tsjechië Denemarken Finland Frankrijk Duitsland Hongarije Italië Nederland Polen Slowakije Spanje Zweden UK

Leeftijd
Gehandicapten
Genderidentiteit
Religie/geloof
Seksuele oriëntatie
Ras/ethniciteit
Burgerlijke staat
Verantwoordelijken op het gebied van zorg
Sociaal-economische status
Politieke overtuigingen
Woonplaats
Taal
Zwangerschap/Kindergeboorte





Cultuur is niet alleen de wet



**De wet is veranderd zonder
rekening te houden met de
cultuur**

**Cultuur heeft zich
verder ontwikkeld dan
de wet**

Hoe kunnen verschillende kenmerken van invloed zijn op de manier waarop mensen zich bezighouden met kankerzorg?

Hoe kunnen deze factoren van invloed zijn op de kwaliteit van de kankerzorg?

Leeftijd

- In sommige Europese landen is er zeer beperkte toegang tot klinische proeven voor jongeren onder de 18 jaar

Sociaal-economische status

- In 2020 hebben mensen in lage-inkomensgroepen in heel Europa gemiddeld 11,5% minder kans op een regelmatige uitstrijktest

Land van verblijf

- Er is een verschil van 127% in het percentage vroegtijdige kankersterfte in Europa



Vragen?

Volgende stappen

- * Chat met anderen over wat je hebt geleerd
- * Voltooi de activiteiten in uw werkmap
- * Controleer wanneer uw volgende sessie zal zijn
- * Neem contact op voor verdere ondersteuning indien nodig



Taal en communicatie gebruiken om de kwaliteit van de zorg te verbeteren



European Network of
**YOUTH CANCER
SURVIVORS**

Inclusive
Employers

YOUTH
CANCER
EUROPE

Huishouding



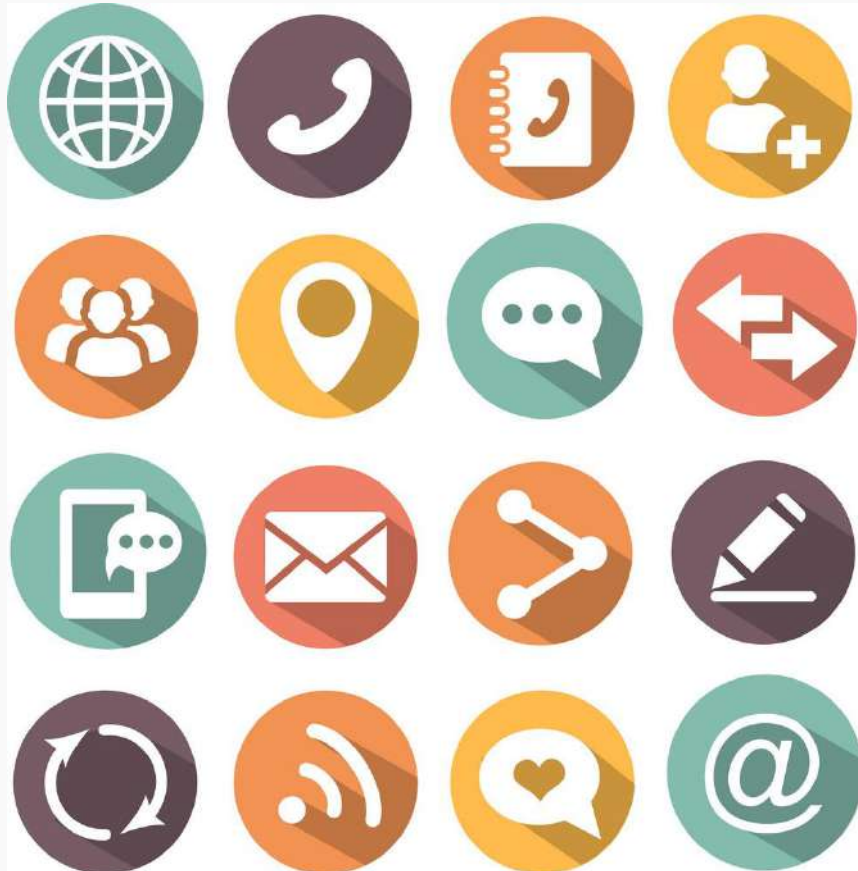
- * Laten we beloven een omgeving te creëren waarin mensen zich veilig voelen om deel te nemen.
- * Geef mensen de ruimte om hun mening te delen, zodat we dit op een niet-oordelende manier doen
- * Houd er rekening mee dat er mensen in de kamer kunnen zijn met geleefde ervaring met dit onderwerp.
- * Vragen en deelname zijn welkom – steek uw hand op.



Sessie Doelstellingen

- * Inclusieve en niet-inclusieve taal in alle culturen begrijpen
- * Communicatiestijlen verkennen om de psychologische veiligheid te vergroten
- * Inzicht in de rol van communicatie bij het ondersteunen van het hele gezin en het opbouwen van patiëntautonomie
- * Activiteiten om inclusieve en toegankelijke communicatie te verkennen

Wat verstaan we onder inclusieve communicatie?



- Informatie delen op een manier die iedereen kan begrijpen
- Het leveren van communicatie op een manier die inclusief is voor verschillende identiteiten en ervaringen.

Dat is inclusief...

- Mondelinge communicatie
- Non-verbale communicatie
- Schriftelijke mededelingen
- Bewegwijzing en informatie
- Sociale media en website

Wat zijn enkele van de mogelijke oorzaken en gevolgen van slechte communicatie?

Oorzaken	Gevolgen
<ul style="list-style-type: none">● Onvolledige antwoorden<ul style="list-style-type: none">● Verkeerde stijl● roddel verspreiden● Niet bewerken● Aannames maken● Te veel informatie	<ul style="list-style-type: none">● Verspilt tijd/middelen● Verhoogt personeelsverloop<ul style="list-style-type: none">● Stammenrelaties● Verlaagt de omzet● Leidt tot meer werk● Veroorzaakt misverstanden● Impact op teamdynamiek● Vermindert de productiviteit

Wat is het verschil tussen inclusieve communicatie en toegankelijke communicatie?



Inclusieve communicatie

Ontworpen om een breed en divers publiek te bereiken. Bijvoorbeeld,

- Schrijven in duidelijke, gemakkelijk leesbare taal in e-mailcommunicatie

Toegankelijke communicatie

Een mechanisme om ons te helpen inclusiever te zijn in onze communicatie. Bijvoorbeeld:

- Het plaatsen van bijschriften op presentaties
- Drukwerk voor vergaderingen.
- Website en sociale media
- Met inbegrip van braille bij overheidsdiensten



Communicatiestijlen Activiteit

- 5 minuten

Vink de vragen aan die volgens u op u van toepassing zijn
Kruis de vragen aan die volgens u niet op u van toepassing zijn

Zorg ervoor dat je voor elke vraag een vinkje of kruisje hebt

Communicatiestijlen Activiteit

– Markeringsvraagnummers

	Activist	pragmaticus	Theoreticus	Reflector
Vraagnummers	2 10 12 ✓ 16 20 ✓	3 ✓ 6 ✓ 8 ✓ 13 17	1 ✓ 5 7 15 19	4 ✓ 9 ✓ 11 14 18 ✓
Aantal teken	2	3	1	3

0-2 = laag
 3 = matig
 4-5 = hoog

Communicatiestijlen Activiteit – Markering

- * **Activisten** houden ervan hun mouwen op te stropen, “vast te zitten” en te leren terwijl ze gaan. Liever leren door te doen, om dingen uit te werken op de vlieg en ze genieten van het uitproberen van nieuwe dingen en

Check regelmatig in om een beslissing opnieuw te beoordelen

- * **Pragmatici** willen weten hoe ze wat ze leren in de echte wereld kunnen toepassen en zijn geïnteresseerd in wat werkt en hoe het resultaten oplevert.

Gedetailleerde uitleg over effecten, bijwerkingen en verschillende behandelingsopties

- * **Theoretici** leren goed van concepten en modellen. Ze geven er de voorkeur aan om een conceptuele kader om nieuwe informatie te begrijpen en na te denken over wat ze zijn
Leren in abstracte termen.

Leg het denken achter een beslissing en je denkproces uit waarom je denkt

het is de beste optie

- * **Reflectoren** observeren liever anderen die iets doen voordat ze het zelf proberen. Ze houden van tijd hebben om informatie op te nemen en erover na te denken.

Moedig de patiënt aan om met anderen te praten die de situatie hebben doorgemaakt



**Welke uitdagingen kunnen we
tegenkomen bij het
communiceren
in een Europese
gezondheidszorgomgeving?**

Communicatie-uitdagingen

- * **Taalbarrières**
- * **Religie/geloof**
- * **Culturele context**
- * **Gezinsdynamiek**
- * **Migratie van mensen**
- * **Begripsniveau van de patiënt**
- * **Leeftijd van de patiënt**



Huidige beste praktijken: Gehandicapten



not every disability
is visible

Mensen-eerste taal

- Identiteit eerste taal
- Personen met een handicap
 - Kind met autisme
- Persoon met dyslexie, diabetes, enz.

Identiteit eerste taal

- Gehandicapten (sociaal model van handicap)
 - Autistisch kind
- Dyslectische persoon, diabetische persoon, enz.

Vermijd

Hij lijdt aan...

Langzaam

Rolstoel gebonden

Gebruik

Hij heeft x conditie/handicap

Een persoon met een leerstoornis

Rolstoelgebruiker



Handicap
Handikap
Handikep

Albanees, Bosnisch, Check, Deens, Nederlands,
 Frans, Italiaans, Roemeens, Slowaaks, Sloveens,
 Spaans

3 Décembre

Journée internationale des personnes handicapées

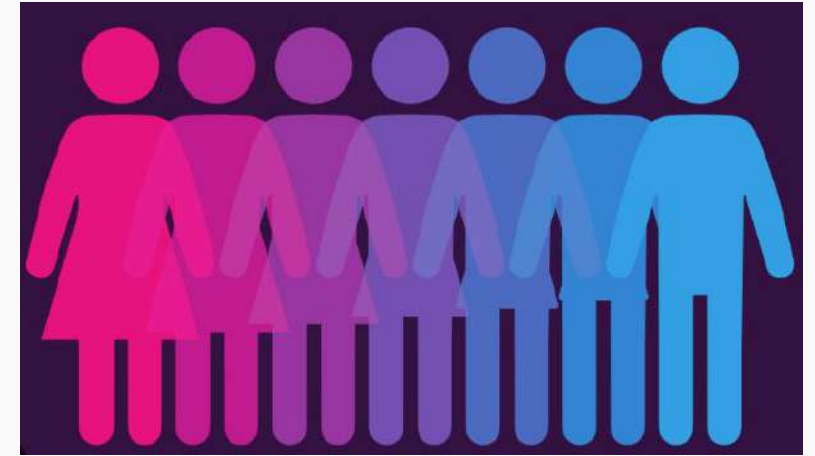


passer à l'action **invalidité - inclusion**
 les femmes handicapées **comprendre le handicap** **mobiliser l'action**
 promouvoir la dignité **organisez des événements** **intégrer le handicap**
organiser des forums **assurer l'égalité**
 élaborer des politiques sociales **emploi** **éducation inclusive**
intégration sociale **défendre les droits de l'homme**
enfants handicapés **autonomisation**
 soins de santé accessibles
collecte de données **sensibilisation**
 La stigmatisation et les stéréotypes



Soyez informés! Participez!
www.un.org/disabilities
enable@un.org

Huidige beste praktijken: Seks en geslacht



Geslacht: fysische en fysiologische kenmerken van een persoon, meestal toegewezen bij de geboorte als vrouw of man

Geslacht: sociale en culturele constructies, normen, gedragingen en rollen die verband houden met mannelijk of vrouwelijk zijn, evenals relaties met elkaar.

Genderidentiteit: innerlijk zelfgevoel, al dan niet in lijn met seks

Genderexpressie: de manier waarop een persoon een genderidentiteit uitdrukt, meestal door hun uiterlijk, kleding en gedrag.

Niet-binair: genderidentiteiten die niet alleen mannelijk of vrouwelijk zijn

Geslachtsvloeistof: niet-vastgestelde genderidentiteiten en -expressies die kunnen verschuiven en veranderen

Geslachtloze talen

Talen waren waar er geen grammaticaal geslacht en geen pronominaal geslacht is, wat betekent dat de meeste woorden al neutraal zijn.

bijv. Georgisch neutraal voornaamwoord " ის "(is)

Natuurlijke geslachtstalen

Waar zelfstandige naamwoorden meestal genderneutraal zijn en er persoonlijke voornaamwoorden zijn die specifiek zijn voor elk geslacht.
bv. het Engelse voornaamwoord „they” of het Deense voornaamwoord „de”

Grammaticaal gegenderde talen

Waar elk zelfstandig naamwoord een grammaticaal geslacht heeft en het geslacht van persoonlijke voornaamwoorden meestal overeenkomt met het referentie-zelfstandig naamwoord.

bv. el/la candidato/a of kandidaat (ter vervanging van candidato)

Ests
Fins
Hongaars
Georgisch
Erzya

Deens
Engels
Zweeds

Duits
Frans
Bulgaars
Pools
Tsjechisch
Oekraïens
Spaans

Genderneutrale taal

1. Vermijd gender / binaire taal waar mogelijk / wees zo inclusief mogelijk

2. Vermijd de “universele man”

3. Persoonlijke voornaamwoorden aanmoedigen en erkennen

Voorbeeld van gendertaal	Voorbeeld van een neutraal alternatief
Jongens / dames en heren	mensen/team/iedere en/alle
Echtgenoot/echtgenote	echtgeno(o)t(e), partner
mankracht	beroepsbevolking
Zij/haar hij/zij	zij/hun

Huidige beste praktijken: Ras en etniciteit

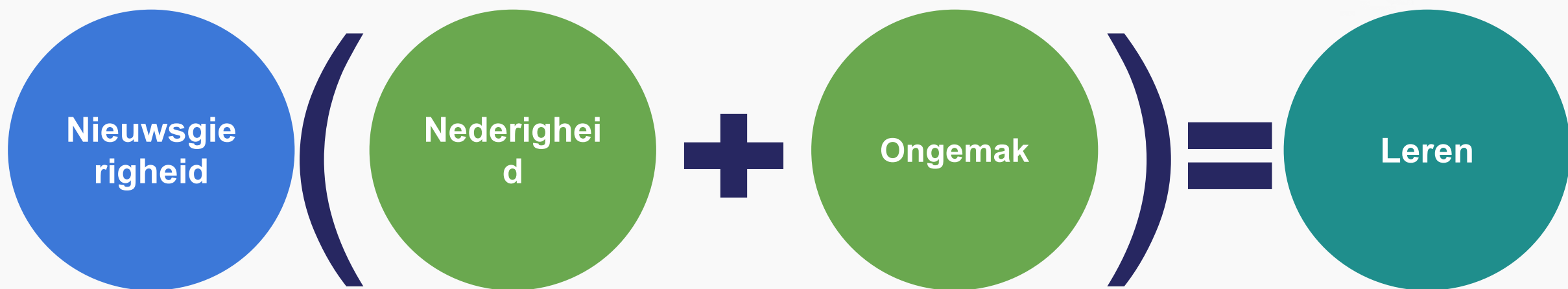
Race - een groepering term voor mensen met gemeenschappelijke fysieke kenmerken en gemeenschappelijke kenmerken in afkomst, cultuur en geschiedenis, zoals huidskleur en haartype.

Etniciteit - groepen die sociale, culturele, taalkundige afkomst en tradities delen.

Beide zijn echter sociale constructies die worden gebruikt om mensen in bevolkingsgroepen te categoriseren.

Etnische minderheid	Wereldwijde meerderheid
Mensen van kleur	BAME
Multiraciaal	Dubbel erfgoed

Word comfortabel met inclusief taalgebruik



Het belang van communicatie in de kankerzorg

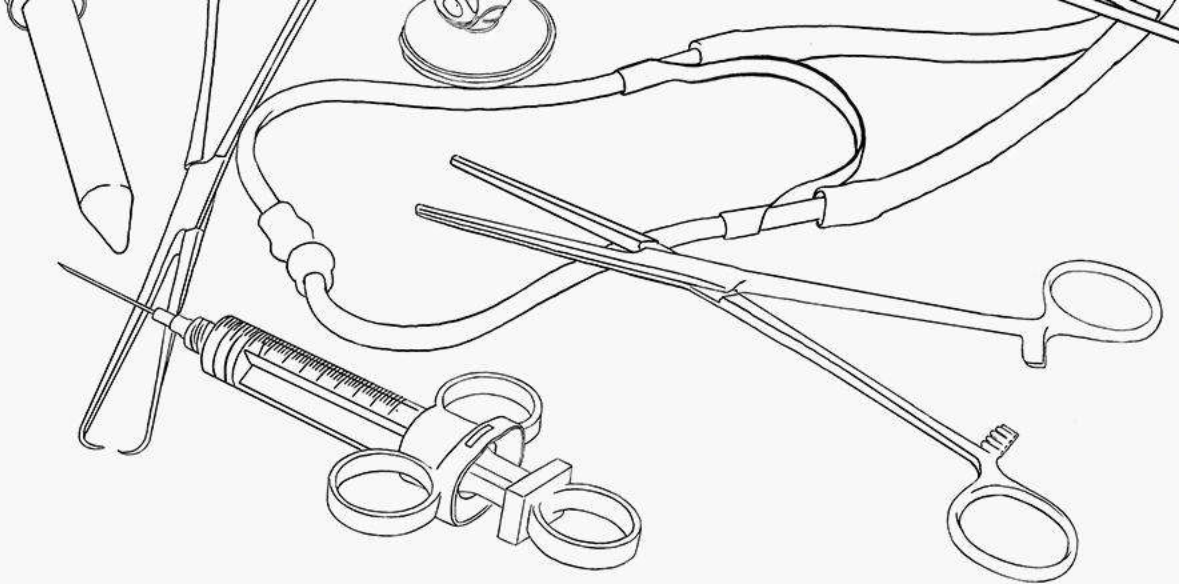


Vragen?

Volgende stappen

- * Chat met anderen over wat je hebt geleerd
- * Voltooi de activiteiten in uw werkmap
- * Controleer wanneer uw volgende sessie zal zijn
- * Neem contact op voor verdere ondersteuning indien nodig





European Network of
**YOUTH CANCER
SURVIVORS**

Inclusive
Employers

YOUTH
CANCER
EUROPE

De rol van de zorgverlener in inclusieve kankerzorg



Co-funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them

Huishouding

- * Laten we beloven een omgeving te creëren waarin mensen zich veilig voelen om deel te nemen.
- * Geef mensen de ruimte om hun mening te delen, zodat we dit op een niet-oordelende manier doen
- * Houd er rekening mee dat er mensen in de kamer kunnen zijn met geleefde ervaring met dit onderwerp.
- * Vragen en deelname zijn welkom – steek uw hand op.



Sessie Doelstellingen

- * Inzicht in de impact van de zorgverlener op de kwaliteit van de zorg
- * Identificatie van openlijke en heimelijke discriminatie in de gezondheidszorg
- * Inzicht in en beoordeling van de behoeften van de hele patiëntervaring
- * Verkennen van persoonlijke en organisatorische leer- en ontwikkelingsbehoeften

**Hoe beïnvloedt
iemand's identiteit
de zorg voor kanker?**

Impact van identiteit op zorg

“De medische gemeenschap heeft mijn intersekse lichaam alleen maar misbruikt en uitgebuit. Ik ben onderworpen aan medische fotografie, gedwongen sedatie, gedwongen invasieve onderzoeken, gedwongen chirurgische ingrepen en heb gelogen over de noodzaak van chirurgische ingrepen met de bewering dat ik kankergezwellen had.”



Impact van identiteit op zorg



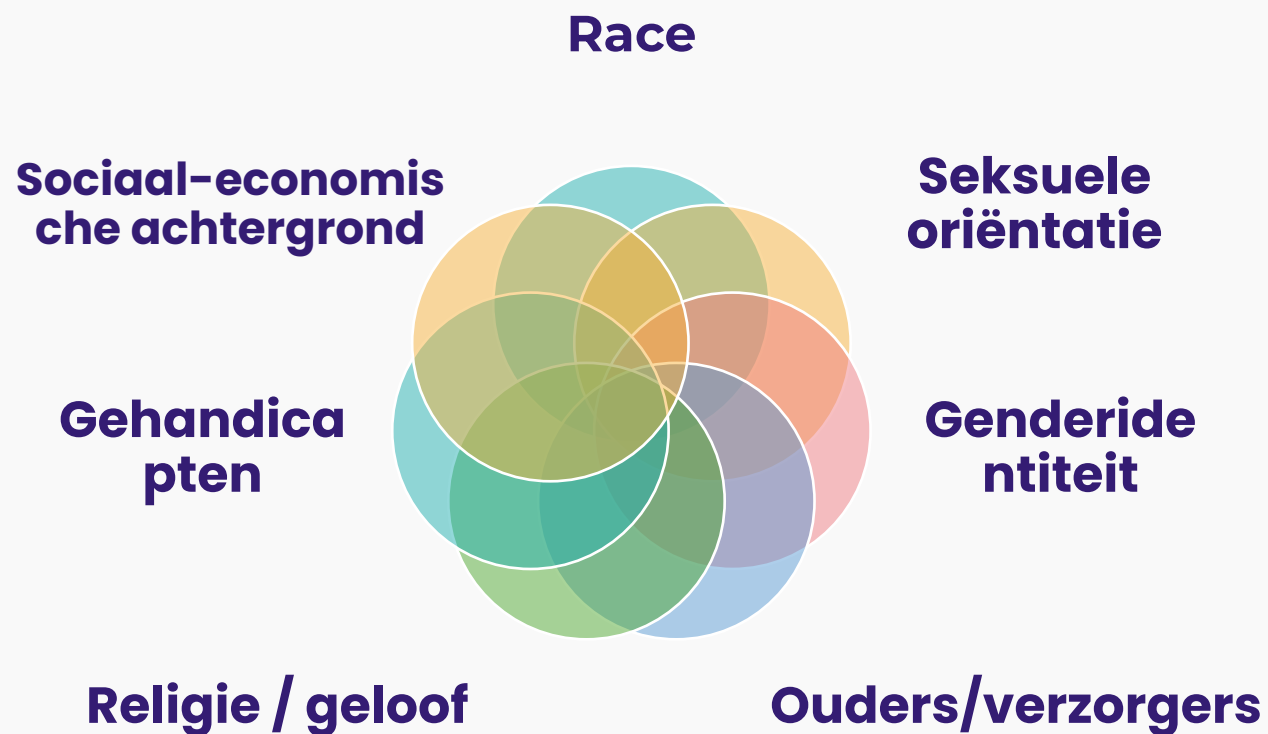
“Er zijn momenteel te veel artsen in het land om zich zorgen te maken over de opleiding van een gehandicapte arts. Als dat betekent dat sommige mensen aan de kant van de weg worden achtergelaten, dan zij het zo.”

Impact van identiteit op zorg

“Het kostte me een jaar om de diagnose te krijgen, en ik kreeg die diagnose toen ik 15 was, toen ik in mijn GCSE-jaar zat. Ik ging van het behalen van topcijfers naar het missen van mijn nep-examens en mijn cijfers zijn net gedaald. Ik voelde zo'n druk, vooral omdat ik een Arabische achtergrond heb en mijn familie vrij streng was op die academische focus.”

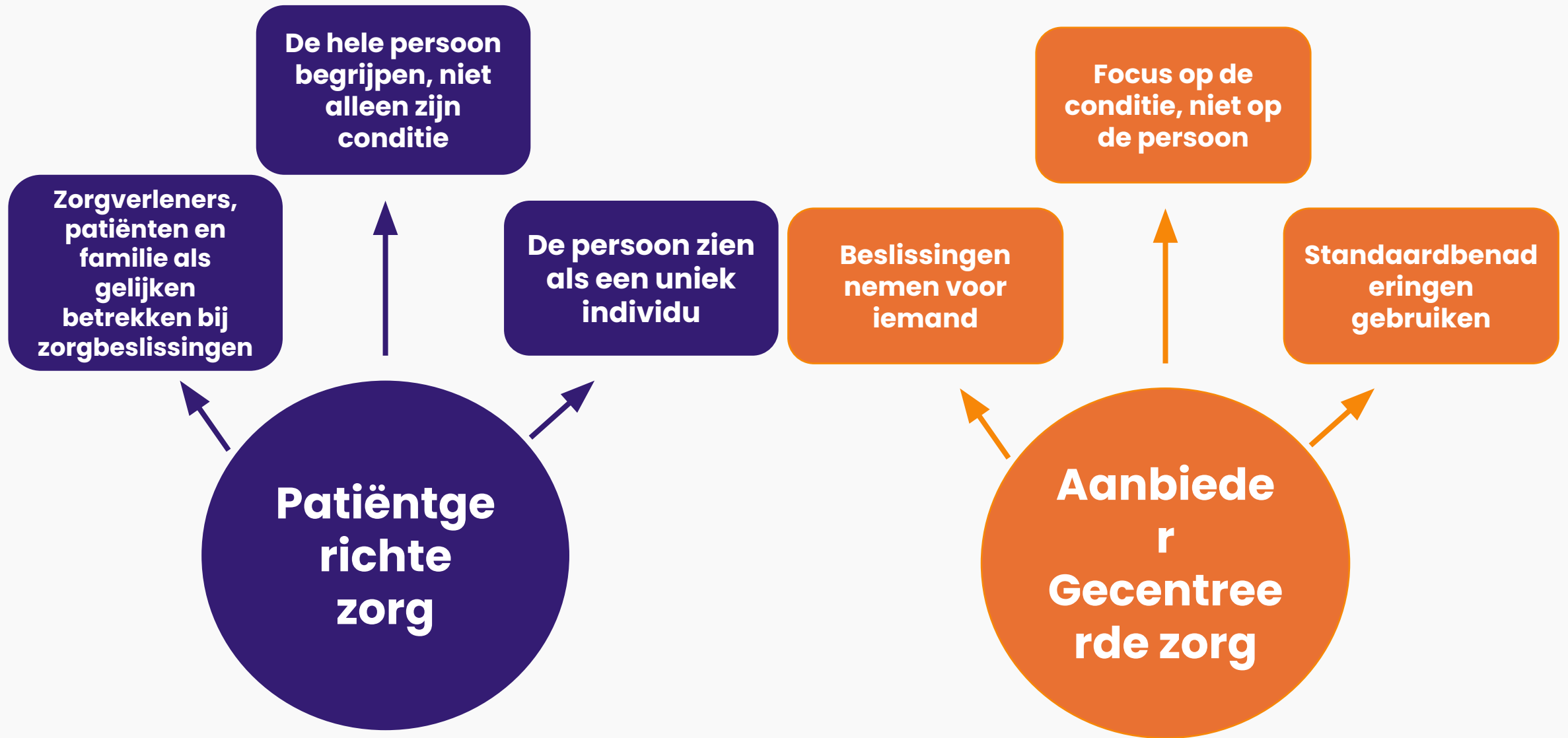


Intersectionaliteit



Intersectionaliteit is het idee dat we de wereld niet ervaren op basis van één kenmerk, en de manier waarop deze verschillende kenmerken elkaar kruisen, heeft invloed op de manier waarop we verschillende uitdagingen ervaren.

**Hoe ziet inclusieve en
toegankelijke
gezondheidszorg
eruit?**



Discriminatie in de gezondheidszorgstatistieken

- * Vrouwen met een mobiliteitsbeperking hadden 70% minder kans om te worden gevraagd over anticonceptie
- * Patiënten die lid zijn van zwarte (18,6%) en Aziatische (15,4%) groepen hadden minder kans om te vertrouwen en hebben vertrouwen in artsen of verpleegkundigen dan blanke etnische groepen.
- * 40,7% van de artsen zei dat ze vertrouwen hadden in hun vermogen om dezelfde kwaliteit van zorg te bieden aan gehandicapte patiënten.
- * Slechts 8% van de clinici was het ermee eens dat ze vertrouwen hadden in hun kennis van specifieke LGBTQ+-gezondheidsbehoeften van patiënten, en zeer weinig routines vroegen naar seksuele geaardheid (5%), genderidentiteit (3%) en voorkeursvoornaamwoorden (2%).

Openlijke discriminatie

Duidelijke, voor de hand liggende en opzettelijke daad van het oneerlijk behandelen van iemand

bv. het weigeren van zorg aan iemand vanwege zijn genderidentiteit of het in rekening brengen van meer diensten aan iemand uit het Roma-erfgoed

Verborgene discriminatie

Subtiel, vaak onbedoeld, en kan geworteld zijn in onbewuste vooroordelen

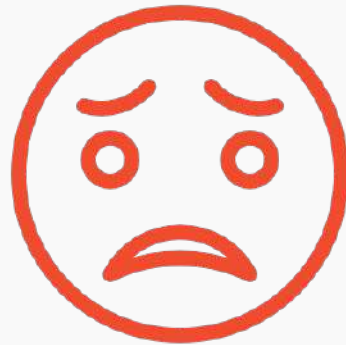
Bijvoorbeeld aannemen dat iemand het niet begrijpt omdat ze jong zijn of aannemen dat een partner van hetzelfde geslacht een broer of zus is in plaats van een partner.

Impact versus intentie



Wat je zei
(voornemen)

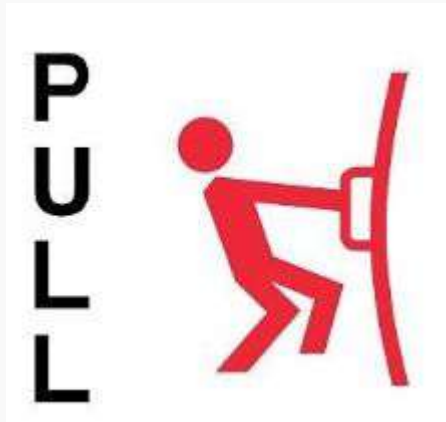
vs.



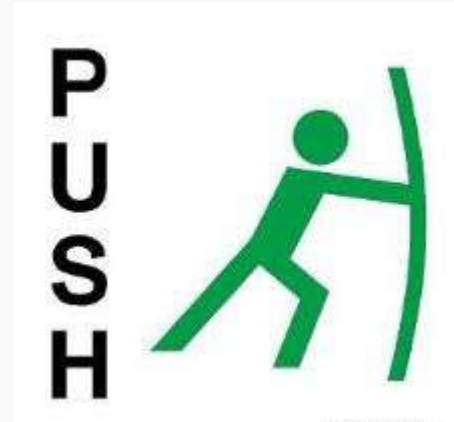
Wat ze hoorden
(effect)

We zeggen en doen allemaal dingen met goede bedoelingen, maar soms hebben die niet de impact die we vaak verwachtten, omdat ons publiek een ander wereldbeeld heeft dan wij.

Uitdagend gedrag



- * Open vragen
- * Uitzichten naar buiten trekken
- * Actief luisteren



- * Voorstellen
- * Informatie geven
- * Beoordelen

Het belang van empowerment van jonge patiënten



Bron: Youth
Cancer Europe

**Hoe kunnen we de
inclusiviteit van de
gezondheidszorg
vergroten?**

Twaalf manieren om te verhogen Inclusiviteit van de gezondheidszorg

Pas op voor veronderstellin gen en stereotypen	Etiketten vervangen door de juiste terminologie	Gebruik inclusieve taal	Zorgen voor inclusiviteit van de fysieke ruimte
Zorgen voor effectieve communicatie methoden	Een op sterke punten gebaseerde aanpak	Zorgen voor inclusief gezondheidszor gonderzoek	Uitbreiding van de score van de gezondheidszorg
Zelfonderwijs	Individuele en organisatorisch e verplichtingen	pleiten voor een inclusief systeem	Gebruik inclusieve en passende tekens en symbolen

***Kunt u een voorbeeld bedenken voor elk van deze die u
misschien wilt veranderen in uw organisatie?***

Zorgen voor inclusiviteit van de fysieke ruimte

Meestal denken we aan:

- Breedte van deuropeningen
- Plaatsing van meubilair
- Toegang tot rolstoelen

Maar denken we aan:

- Geschikte maat toga's of bloeddruk manchetten
- Impact van verlichting, verwarming of geluid
- Kleur en contrast van informatie en tekens
- Ruimte voor gebed of vrije tijd

Gebruik inclusieve en passende tekens en symbolen



Fire Safety

Tick the correct box.

Scenario	Dos	Don'ts
Go to fire assembly area	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Don't open hot doors during fire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Do not jump through a window	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Do not hide in any furniture or room	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FIRE EXIT Go out of the building	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Don't use the elevator to evacuate from fire.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Do not return to get your belongings	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Listen to the Fire alarm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Grenzen van de rol

Zorgverlener moet:

- Zichtbare voorstanders van inclusie
- Actief luisteren om te begrijpen
- Voortdurend proberen zichzelf en anderen te onderwijzen
- Kampioenen van geduldige en ondervertegenwoordigde groepen door hen in machtsirkels te brengen
- Vriendelijk voor zichzelf, dit is een reis van leren, niet beschuldigen
- **Omstanders die uitsluiting aanvechten**

Zorgverleners hoeven niet:

- * Inclusiespecialisten
- * Gedachtenpolitie
- * Politici

Waar zijn je vaardigheden?

De Spreker – spreekt zijn stem uit

De kampioen – moedigt mensen aan om naar het front te gaan

De versterker – versterkt de stemmen

De advocaat – brengt ondervertegenwoordigde groepen in machtscirkels

De geleerde – luisteren en leren, lezen en onderzoeken

De Opstander – duwt terug op beledigende opmerkingen of grappen

De vertrouwenspersoon – biedt ruimte voor ondersteuning



Wat voelt voor jou
het meest
comfortabel?

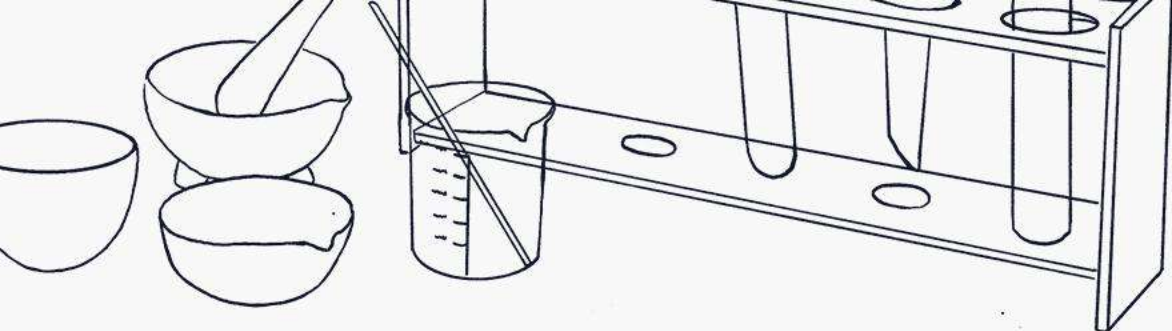
Wat voelt het
minst
comfortabel?

Vragen?

Volgende stappen

- * Chat met anderen over wat je hebt geleerd
- * Voltooi de activiteiten in uw werkmap
- * Controleer wanneer uw volgende sessie zal zijn
- * Neem contact op voor verdere ondersteuning indien nodig

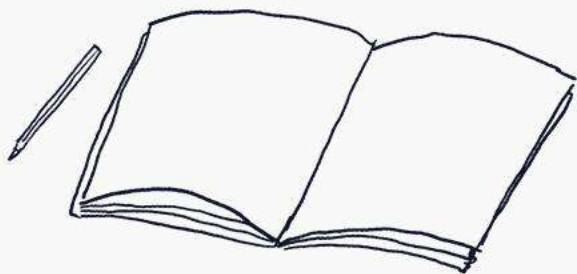




European Network of
**YOUTH CANCER
SURVIVORS**

Inclusive
Employers

YOUTH
CANCER
EUROPE



De rol van de onderzoeker in inclusieve kankerzorg



Co-funded by
the European Union

Co-funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them

Huishouding

- * Laten we beloven een omgeving te creëren waarin mensen zich veilig voelen om deel te nemen.
- * Geef mensen de ruimte om hun mening te delen, zodat we dit op een niet-oordelende manier doen
- * Houd er rekening mee dat er mensen in de kamer kunnen zijn met geleefde ervaring met dit onderwerp.
- * Vragen en deelname zijn welkom – steek uw hand op.



Sessie Doelstellingen

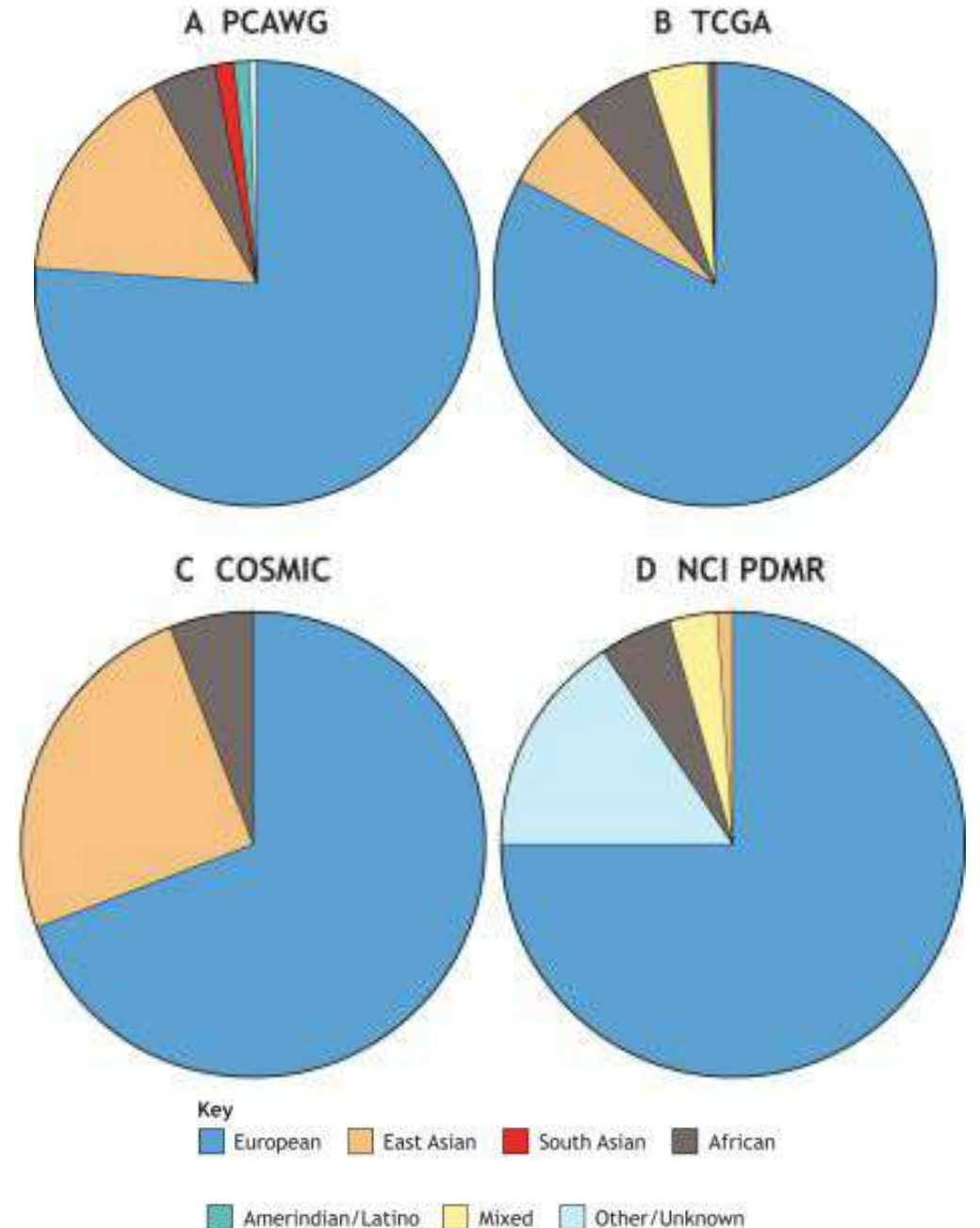
- * Inzicht in de rol van onderzoek bij het uitdagen van ongelijkheid in kankeronderzoek
- * Onderzoek naar gemeenschappelijke valkuilen voor onderzoek dat bijdraagt aan ongelijkheid van zorg
- * Onderzoek naar inclusieve onderzoekspraktijken via de onderzoekslevenscyclus
- * Verkennen van persoonlijke en organisatorische leer- en ontwikkelingsbehoeften



**Wat zijn de uitdagingen
voor het uitvoeren van
inclusief
kankeronderzoek?**

Diversiteit ontbreekt in kankeronderzoek

- Er is een gebrek aan representatie van monsters van niet-Europese afkomst in grote openbare repositories (Molina-Aguilar & Robles-Espinoza, 2023, Conti et al., 2021, Fernandez-Rozadilla et al., 2022)
- Vrouwen hebben een groter risico op het ontwikkelen van een bijwerking van een medicijn omdat de meeste medicijnen op mannen worden getest (Lee & Wen, 2020)
- De subsidiabiliteitscriteria hebben vaak een onevenredige impact op personen met een handicap. Van de 98 studies lieten slechts 17 studies mechanismen toe om mensen met een handicap te ondersteunen om toestemming te geven (DeCormier Plosky, 2022)



Ons hele onderzoeksprogramma

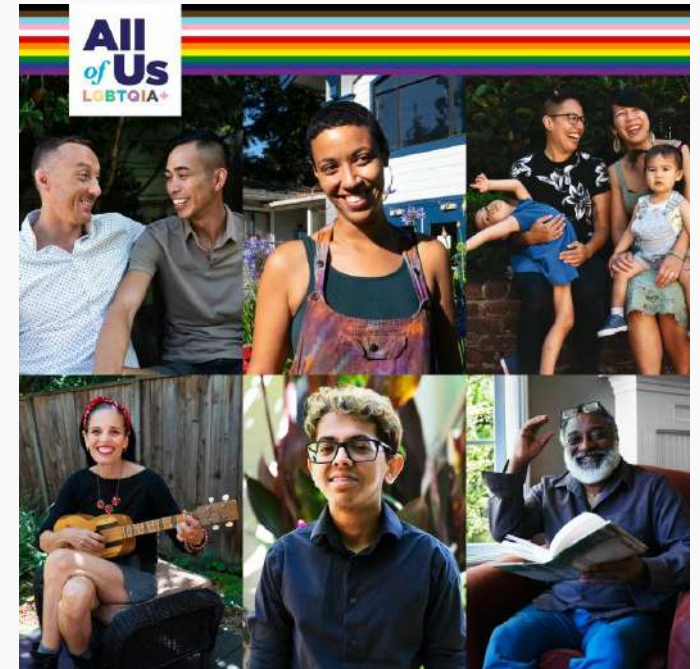
Inheemse gemeenschappen

- * Verbinding maken met de eerste natie en inheemse gemeenschappen om te begrijpen hoe ze het beste kunnen worden betrokken bij onderzoek
- * Duidelijke afspraken en processen maken om de soevereiniteit, gewoonten, cultuur en wetten tijdens al het onderzoek te erkennen en te handhaven



LGBTQ+ gemeenschap

- * Uitbreiding van de verzameling van demografische gegevens tot seksuele geaardheid, bij de geboorte toegewezen geslacht en genderidentiteit als standaard



**Wat is de rol van de
onderzoeker om hier
verandering in te
brengen?**

Grenzen van de rol

Onderzoekers moeten:

- Zichtbare voorstanders van inclusie
- Actief luisteren om te begrijpen
- Voortdurend proberen zichzelf en anderen te onderwijzen
- Kampioenen van geduldige en ondervertegenwoordigde groepen door hen in machtsirkels te brengen
- Vriendelijk voor zichzelf, dit is een reis van leren, niet beschuldigen
- **Omstanders die uitsluiting aanvechten**

Onderzoekers hoeven niet:

- * Zorgverleners
- * Therapeuten
- * Inclusiespecialisten
- * Gedachtenpolitie
- * Politici
- * Wetenschappers
- * PhD-afgestudeerden



Waar zijn je vaardigheden?

De Spreker – spreekt zijn stem uit

De kampioen – moedigt mensen aan om naar het front te gaan

De versterker – versterkt de stemmen

De advocaat – brengt ondervertegenwoordigde groepen in machtscirkels

De geleerde – luisteren en leren, lezen en onderzoeken

De Opstander – duwt terug op beledigende opmerkingen of grappen

De vertrouwenspersoon – biedt ruimte voor ondersteuning



Wat voelt voor jou
het prettigst?

Wat voelt het minst
comfortabel?



Hoe benadert u Opname in je onderzoek tot nu toe?

* Activiteit

Werk in groepen om de verschillende stappen in uw gebruikelijke onderzoekscyclus te benadrukken en hoe u inclusiviteit bij elk van deze stappen hebt overwogen

Zijn er gebieden waarop u momenteel geen inclusie overweegt?

Hoe zou je dit kunnen veranderen?

Patiënt- en publieksbetrokkenheid



Source: Queens University Belfast

Inclusie overwegen tijdens de opzet van het onderzoek

Voorbeeld 1: Pratende matten gebruiken om participatie mogelijk te maken voor mensen met een leerstoornis (Mitchell en Sloper, 2011)

Uitdaging

Een semi-gestructureerde interviewbenadering zou moeilijk zijn geweest voor jongeren met een leer- of communicatiehandicap om mee om te gaan

Oplossing

Talking Mats, waarbij deelnemers eenvoudig geformuleerde vragen werden gesteld en werden uitgenodigd om de symbolen te kiezen die bij hun ideeën en gevoelens pasten.

Gevolgen

Jongeren met leer- en/of communicatiestoornissen in staat stellen om deel te nemen aan het project en echte inzichten te geven in de keuzes/beslissingen die ze maken en willen maken, hoe ze ze maken en hoe ze vielen over besluitvormingsprocessen



**Hoe zou u kunnen
overwegen om deel te
nemen aan de werving van
deelnemers en het
verzamelen van gegevens?**

Inclusie overwegen tijdens de werving van deelnemers

Voorbeeld 2: Video's gebruiken als alternatief voor informatiebladen voor lange deelnemers (Johnson et al., 2022)

Uitdaging

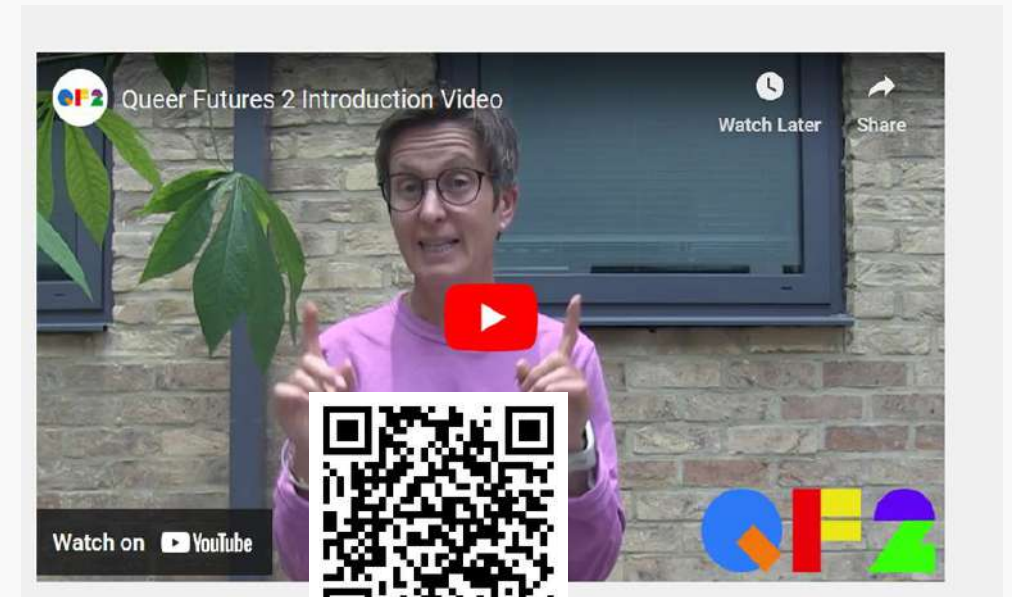
Jongeren gaven terug dat ze moeite hadden om zich bezig te houden met lange informatiebladen voor deelnemers, en het maakte hen minder geneigd om zich bezig te houden met onderzoek.

Oplossing

Video's en infographics gebruiken om onderzoeksinformatie op een eenvoudige en boeiende manier te presenteren.

Gevolgen

Veel jongeren benadrukten dat ze het veel gemakkelijker vonden om op deze manier met de informatie om te gaan, waardoor het voor hen gemakkelijker werd om een weloverwogen beslissing te nemen over het al dan niet deelnemen aan het onderzoek.



Overwegen om gegevens op te nemen tijdens het verzamelen van gegevens

Voorbeeld 3: WhatsApp gebruiken om veilige ruimtes te creëren voor LGBTQ+-jongeren (McDermott et al., 2024)

Uitdaging

Moeite met het werven en behouden van LGBTQ+-jongeren om te praten over ervaringen op het gebied van geestelijke gezondheid, school en gezondheidszorg

Oplossing

Het gebruik van een WhatsApp messenger om interviews uit te voeren als een geprefereerde communicatiemethode voor veel jongeren

Gevolgen

Met behulp van een communicatiemethode die bekend is bij jongeren, konden ze zichzelf uitdrukken op een manier die veilig en boeiend voor hen voelde. Het ontbreken van een face-to-face interviewer (persoonlijk of virtueel) verhoogde de kans op aanhoudende betrokkenheid bij de studie.



Back to home

Work or Schoolwork

Doing work or schoolwork at home

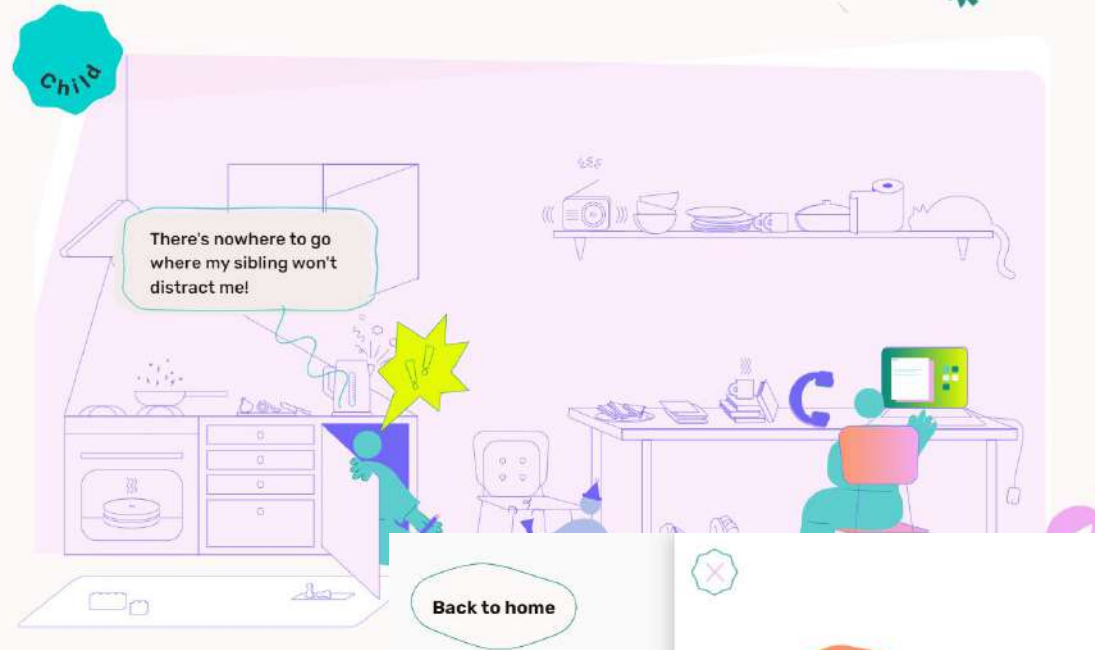
I'm constantly being distracted

I have no choice about where I work

I can't get my schoolwork done because I share my bedroom

<https://homehacktoolkit.co.uk/solution/avoiding-interruption-when-working-in-a-shared-space-child>

Hover & Click  to find ideas



Child

Work or Schoolwork

I'm constantly

Is there a calmer place adapted for studying? In a busy room?

Explore how each design



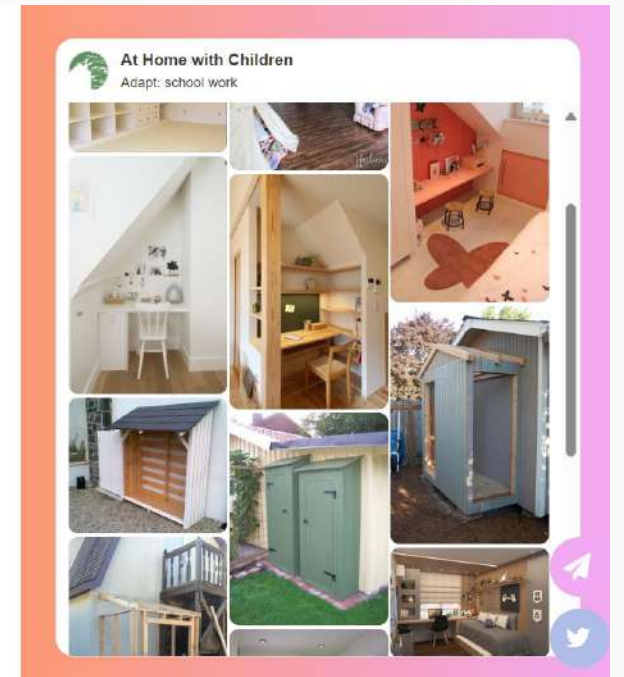
Child

Adapt

These ideas could help you fit your own study area into a room that is separated from noise and interruptions.

Explore ideas on Pinterest

Verspreiding van bevindingen



Vragen?

Volgende stappen

- * Chat met anderen over wat je hebt geleerd
- * Voltooi de activiteiten in uw werkmap
- * Controleer wanneer uw volgende sessie zal zijn
- * Neem contact op voor verdere ondersteuning indien nodig



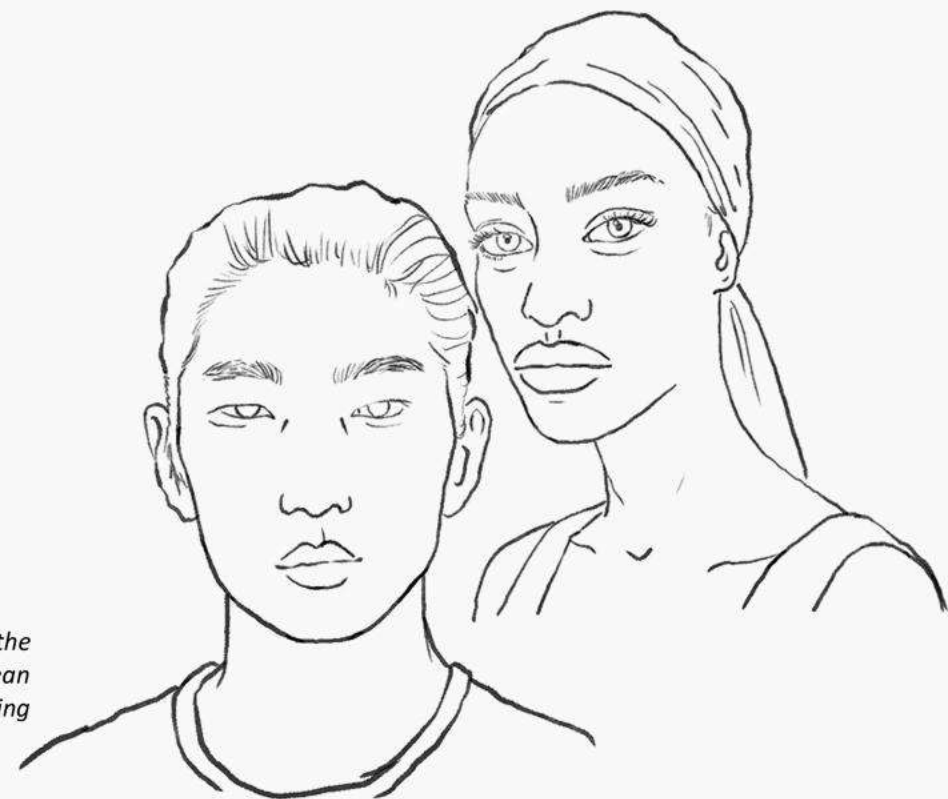


European Network of
**YOUTH CANCER
SURVIVORS**

Inclusive
Employers

YOUTH
CANCER
EUROPE

De rol van de Patiënt Advocate in Inclusieve Kankerzorg

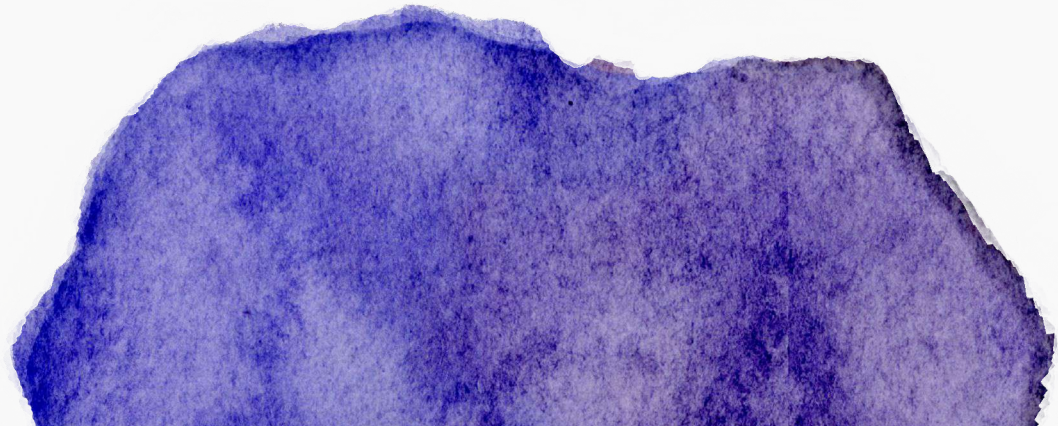


Co-funded by
the European Union

Co-funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them

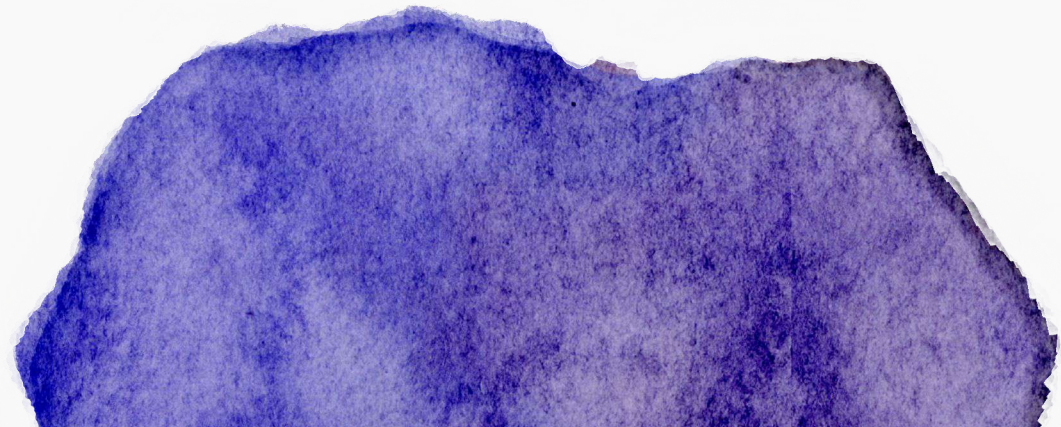
Huishouding

- * Laten we beloven een omgeving te creëren waarin mensen zich veilig voelen om deel te nemen.
- * Geef mensen de ruimte om hun mening te delen, zodat we dit op een niet-oordelende manier doen
- * Houd er rekening mee dat er mensen in de kamer kunnen zijn met geleefde ervaring met dit onderwerp.
- * Vragen en deelname zijn welkom – steek uw hand op.



Sessie Doelstellingen

- * Inzicht in de rol van pleitbezorgers van patiënten bij het bestrijden van ongelijkheid in kankerzorg
- * Identificatie van openlijke en heimelijke discriminatie in de gezondheidszorg
- * Het verkennen van inclusieve bondgenootschap en effectieve belangenbehartiging
- * Inzicht in hoe belangrijke belanghebbenden kunnen worden betrokken bij inclusieve resultaten



**Wat zijn de uitdagingen
voor jonge patiënten
tijdens hun kankerzorg?**

Statistieken over discriminatie in de gezondheidszorg

- * Vrouwen met een mobiliteitsbeperking hadden **70%** minder kans om te worden gevraagd over anticonceptie
- * Patiënten die lid zijn van zwarte (**18,6%**) en Aziatische (**15,4%**) groepen hadden minder kans om te vertrouwen en hebben vertrouwen in artsen of verpleegkundigen dan blanke etnische groepen.
- * **40,7%** van de artsen zei dat ze vertrouwen hadden in hun vermogen om dezelfde kwaliteit van zorg te bieden aan gehandicapte patiënten.
- * Slechts 8% van de klinici was het ermee eens dat ze vertrouwen hadden in hun kennis van specifieke LGBTQ+-gezondheidsbehoeften van patiënten, en zeer weinig routines vroegen naar seksuele geaardheid (**5%**), genderidentiteit (**3%**) en voorkeursvoornaamwoorden (**2%**).

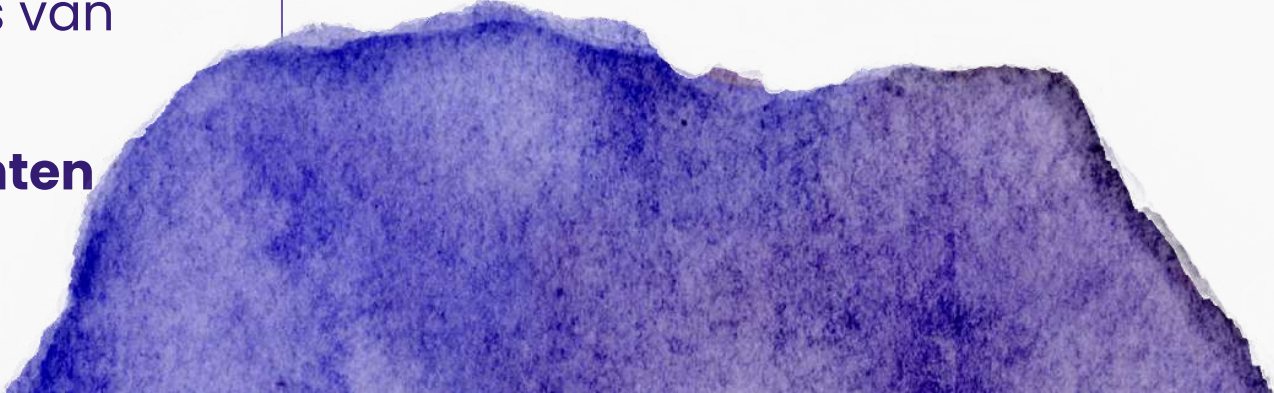
**Wat is de rol van de
patiëntadvocaat?**

Grenzen van de rol

Patiëntadvocaten moeten:

- Zichtbare voorstanders van inclusie
- Actief luisteren om te begrijpen
- Voortdurend proberen zichzelf en anderen te onderwijzen
- Kampioenen van geduldige en ondervertegenwoordigde groepen door hen in machtsirkels te brengen
- Vriendelijk voor zichzelf, dit is een reis van leren, niet beschuldigen
- **Omstanders die uitsluiting aanvechten**

Patiëntenadvocaten hoeven niet:

- Zorgverleners
 - Therapeuten
 - Inclusiespecialisten
 - Gedachtenpolitie
 - Politici
- 

Waar zijn je vaardigheden?

De Spreker – spreekt zijn stem uit

De kampioen – moedigt mensen aan om naar het front te gaan

De versterker – versterkt de stemmen

De advocaat – brengt ondervertegenwoordigde groepen in machtsirkels

De geleerde – luisteren en leren, lezen en onderzoeken

De Opstander – duwt terug op beledigende opmerkingen of grappen

De vertrouwenspersoon – biedt ruimte voor ondersteuning



Wat voelt voor
jou het prettigst?

Wat voelt het
minst
comfortabel?

Waarom is patiëntenbelangenbehartiging belangrijk in de kankerzorg?

- * Zorgverleners en beleidsmakers kunnen de behoeften en ervaringen van de patiënt beter begrijpen
- * Gekoppeld aan verhoogde kwaliteit van leven en behandelingsresultaten Verbetert gezondheidsgeletterdheid bij patiënten
- * Geeft een stem aan mensen die niet gehoord worden
- * Houdt het zorgstelsel verantwoordelijk

Wie zijn de stakeholders Inclusieve kankerzorg?

**Intern of
extern**

**Beslissers
of beïnvloeders**

**Betrokken,
betrokken en
betrokken
belanghebbenden**

Wiens stem ontbreekt in uw gebruikelijke
kankerzorggesprekken...?

Begrijp hun invloed en interesse



Bron: aangepast uit Burford (2013, blz. 56)

Wie zijn de belangrijkste belanghebbenden? Waar passen ze in het power influence model? Welke methoden zou je gebruiken om ze te betrekken?

Casestudy 1

Julia (15 jaar) ondergaat een behandeling voor kanker in Polen. Haar oncoloog wil haar graag inschrijven voor een nieuwe klinische studie, ze voldoet aan alle toelatingscriteria. Zij en haar ouders spreken geen Pools, wat hen nerveus maakt over de studie, omdat ze de informatie die ze hebben gekregen niet begrijpen.

Casestudy 2

Raffy (22 jaar) is naar u toe gekomen omdat ze niet tevreden zijn met de behandeling, die ze hebben gekregen tijdens hun meest recente ziekenhuisverblijf. Hun vriend mocht hen niet bezoeken tijdens hun herstel, omdat hij niet als familie werd beschouwd. Raffy wil graag uw steun om dit beleid aan te pakken, zodat het niet opnieuw gebeurt en invloed heeft op andere LGBTQ + -paren.

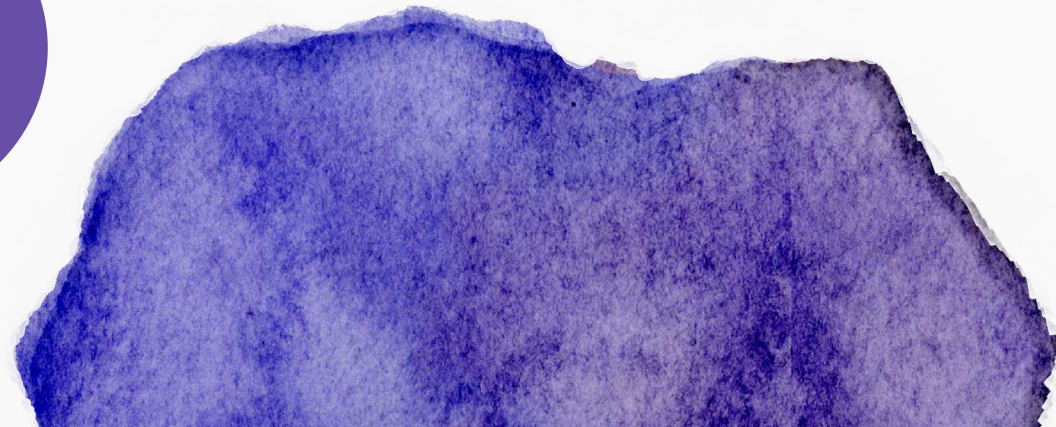
Moedige gesprekken: het beste resultaat

Meerderheid van
de mensen

goedbedoelde maar
ontbrekende kennis,
niet-onderzochte
vooroordelen

Minderheid
van
mensen

opzettelijk
schade
toebrengen



Moedige gesprekken: het beste resultaat

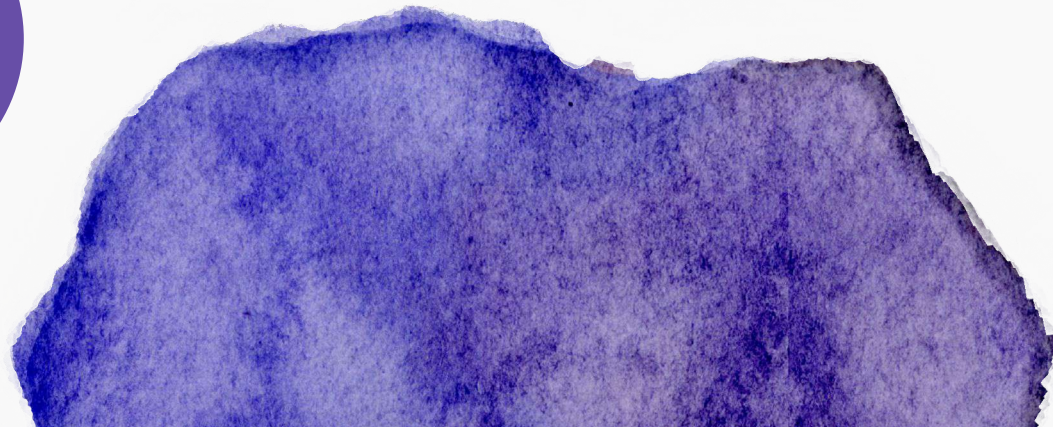
Onthoud **intentie versus impact**

Het gedrag voelt **hetzelfde** als je
aan de ontvangende kant bent



Meerderheid van de
mensen

Minderheid
van mensen

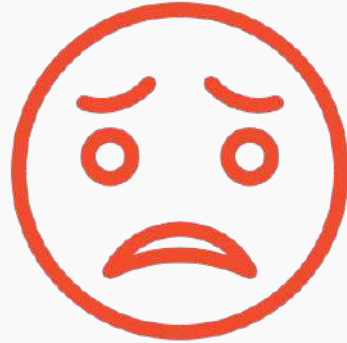


Impact versus intentie



Wat je zei
(voornemen)

vs.

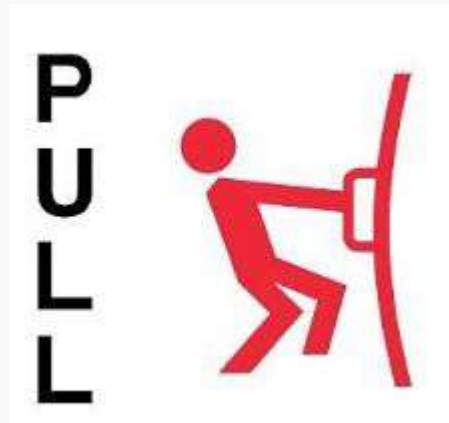


Wat ze hoorden
(effect)

We zeggen en doen allemaal dingen met goede bedoelingen, maar soms hebben die niet de impact die we vaak verwachtten, omdat ons publiek een ander wereldbeeld heeft dan wij.



Uitdagend gedrag



- * Open vragen
- * Uitzichten naar buiten trekken
- * Actief luisteren



- * Voorstellen
- * Informatie geven
- * Beoordelen

Vragen?

Volgende stappen

- * Chat met anderen over wat je hebt geleerd
- * Voltooi de activiteiten in uw werkmap
- * Controleer wanneer uw volgende sessie zal zijn
- * Neem contact op voor verdere ondersteuning indien nodig



Anderen inspireren door inclusietraining en discussie



European Network of
**YOUTH CANCER
SURVIVORS**

Inclusive
Employers

YOUTH
CANCER
EUROPE



Huishouding

- * Laten we beloven een omgeving te creëren waarin mensen zich veilig voelen om deel te nemen.
- * Geef mensen de ruimte om hun mening te delen, zodat we dit op een niet-oordelende manier doen
- * Houd er rekening mee dat er mensen in de kamer kunnen zijn met geleefde ervaring met dit onderwerp.
- * Vragen en deelname zijn welkom – steek uw hand op.



Sessie Doelstellingen

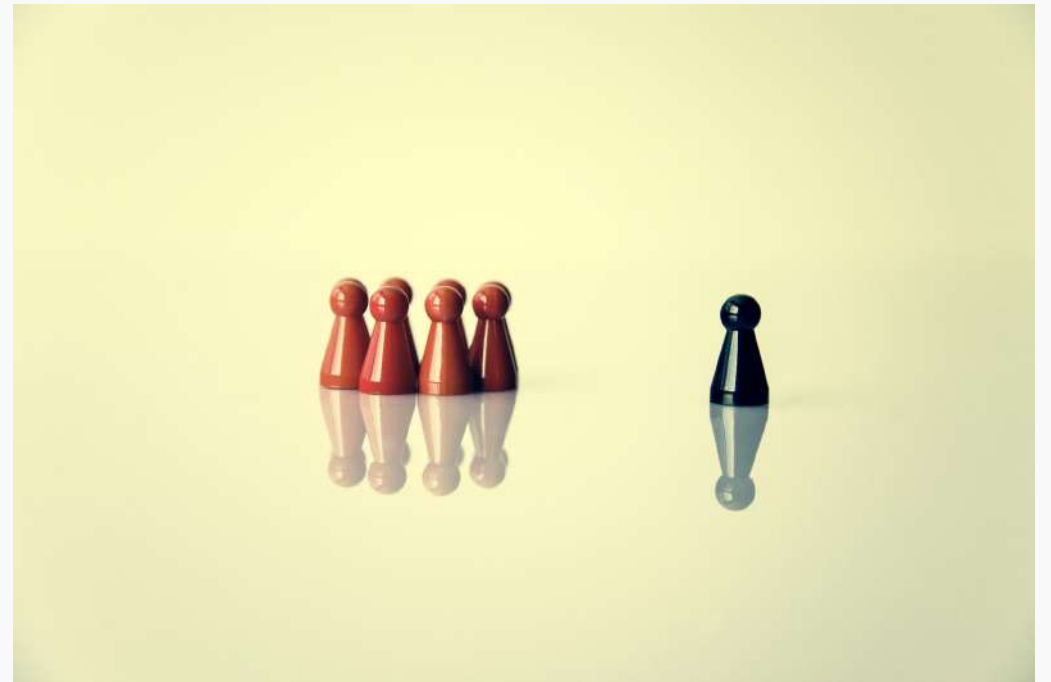
- * Denk na over wat we tot nu toe hebben besproken en de uitdagingen om dit leren terug te brengen in uw organisatie
- * Het pleiten voor inclusie
- * Moeilijke gesprekken beheren
- * Anderen in staat stellen om hun reis te beginnen

**Hoe heb je het maken van de
business case voor inclusie
benaderd bij je collega's en
leidinggeevenden?**

Wat is de impact van uitsluiting op de werkplek en de kwaliteit van de zorg?

Denk aan een moment op het werk waarop jij of iemand die je kent zich buitengesloten voelde:

- Wat is de impact op jou/hen persoonlijk?
- Hoe heeft dit invloed gehad op de prestaties?



Wat is de impact van uitsluiting op de werkplek en de kwaliteit van de zorg?

Mensen

- Lagere betrokkenheid
- Hogere afwezigheid
- Bewaringskwesaties
- Geestelijke gezondheidsproblemen
- Ontevredenheid over werk
- Slecht moreel
- Slechte relaties

Prestaties

- Minder productiviteit
- Schade aan reputatie
- Verlies van inkomsten
- Kwaliteit lijdt
- Doelstellingen niet gehaald
- Verminderde klanttevredenheid
- Slechte besluitvorming



But it's nice meeting you
- Nice meeting you too

Bron: Vodafone LGBT+ en vrienden

Waarom is inclusiviteit belangrijk?

Het zorgt voor “Psychologische veiligheid”

* **Psychologische veiligheid:**

- veilig om risico's te nemen zonder angst voor represailles
- veilig om fouten toe te geven, vragen te stellen, ideeën voor te stellen

* **Voordelen:**

- behoud
- Diversiteit van denken/innovatie
- hogere inkomsten
- Beschouwd als effectiever



**Waarom kunnen
mensen ontslag
nemen diversiteit en
inclusie?**

Redenen voor ontslagverhalen



Angst



Morele paniek



Invloed van desinformatie



Daagt hun idee van de wereld uit

**Hoe kunnen we iemand die het
niet met ons eens is
steunen/beïnvloeden zonder
hem het zwijgen op te leggen?**



Het beste resultaat: groei

- Iemand uit zijn comfortzone/plaats van vooroordelen en gewoontes halen
- In de leerzone, het minimaliseren van angst en schaamte
- Het uiteindelijke doel is de groeizone.

Chart werd aangepast door Andrew M. Ibrahim MD, MSc van "Who Do I Want to Be During COVID-19" chart (oorspronkelijke auteur onbekend) met ideeën uit het werk van Ibram X. Kendi

Actie:

"Toen u dit deed..."

(specifiek voorbeeld van gedrag)

Toen je sprak over de jongere in plaats van tot hen

Gevolgen:

"Het betekende dat..."

(Gevolgen van gedrag)

Het gaf hen het gevoel dat ze niet bij de beslissing waren betrokken en maakte hen zelfs bang voor de behandeling.

Doen:

"Kunt u in de toekomst..."

(Suggereer een andere manier om je te gedragen)

Zelfs als je niet zeker weet of ze het begrijpen, praat dan met hen in plaats van met hun verzorger en vraag of ze verdere ondersteuning nodig hebben om het te begrijpen.



Charrette:

een bijeenkomst waarin alle belanghebbenden in een project proberen conflicten op te lossen en oplossingen in kaart te brengen



Dialog/ Charette- methode



Stap 1: Vraag mensen wat ze denken dat de andere groep / persoon over hen denkt om de schadelijke impact van stereotypen en aannames te benadrukken



Stap 2: Gemodereerde discussie faciliteren, waar mensen hun mening kunnen delen in een respectvol en open forum om zich gehoord en gewaardeerd te voelen



Stap 3: Moedig individuen aan om hoogtepunten te vinden waar ze van elkaar kunnen leren en hun kennis kunnen uitbreiden door nieuwsgierigheid en empathie

Groepsdiscussie

- * Waar is uw vertrouwen om de onderwerpen die we hebben besproken met uw collega's te bespreken?
- * Welke uitdagingen identificeerde u bij het terugbrengen van dit leren in uw organisatie?
- * Welke extra ondersteuning denkt u nodig te hebben?



Vragen?

Referenties

1. Émile Durkheim: *The Division of Labour in Society* (original title: *De la division du travail social*), 1893.
2. Geert Hofstede: *Culture's Consequences: International Differences in Work-Related Values*, Sage 1980.
3. Edward Twitchell Hall Jr: *Beyond Culture*, 1976.
4. Edward Twitchell Hall Jr: *The Silent Language*, 1959.
5. Peggy McIntosh: *White Privilege: Unpacking the Invisible Knapsack*, 1989
6. Vassal, G., O. Kozhaeva, S. Griskjane, F. Arnold, K. Nysom, L. Basset, L. Kameric et al. "Access to essential anticancer medicines for children and adolescents in Europe." *Annals of Oncology* 32, no. 4 2021: 560–568.
7. Moudatsou, Maria, Areti Stavropoulou, Anastas Philalithis, and Sofia Koukouli. "The role of empathy in health and social care professionals." In *Healthcare*, vol. 8, no. 1, p. 26. MDPI, 2020.
8. Führer, L. "The Social Meaning of Skin Color": Interrogating the Interrelation of Phenotype/Race and Nation in Norway. 2021

YOUTH
CANCER
EUROPE

European Network of
YOUTH CANCER
SURVIVORS



Voor meer informatie kunt u het evenementenprogramma en andere details bekijken op www.beatcancer.eu



Co-funded by
the European Union

Co-funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.