

Discriminatie in de zorg

Verdiepende fase | Deelonderzoek zorggebruikers

Ministerie van VWS

Rapport

Ahmed Ait Moha & Marène Kraamer

C371001232
Januari 2024

Inhoudsopgave

• Context	3
• Onderzoeksverantwoording	4
• Leeswijzer	6
• Samenvatting en conclusies	7
• Resultatensectie	12
• Situatiebeschrijving	13
• Gevolgen	21
• Reactie omgeving	33
• Maatregelen ter voorkoming van discriminatie	40



01

CONTEXT

Het ministerie van VWS wil discriminatie binnen zijn beleidsterreinen zorg, welzijn en sport tegengaan. Hiervoor is meer inzicht nodig in de prevalentie (wijze en omvang) van discriminatie binnen deze domeinen. Door middel van een gefaseerde onderzoeksaanpak brengt Verian deze inzichten in kaart. In een eerdere fase is door Verian kwantitatief onderzoek gedaan, waarbij in kaart is gebracht hoe vaak en hoe mensen in de zorg, welzijn en sport geconfronteerd worden met discriminatie. Dat onderzoek heeft nieuwe vragen naar voren gebracht met betrekking tot de context waarin discriminatie plaatsvindt, de mechanismen die hieraan ten grondslag liggen, de gevolgen van discriminatie en de maatregelen die kunnen worden genomen om discriminatie te voorkomen.

Om deze vragen te beantwoorden is het voorliggende semi-kwantitatief-kwalitatief onderzoek uitgevoerd onder zorggebruikers die discriminatie hebben ervaren. Daarnaast is ook een volledig kwalitatief onderzoek uitgevoerd onder zowel zorggebruikers als zorgverleners die discriminatie hebben ervaren. De resultaten van dat kwalitatieve onderzoek worden in een separate rapportage opgeleverd. Deze twee onderzoeken geven in gezamenlijkheid het benodigde verdiepende inzicht.

02

ONDERZOEKSDOEL

In kaart brengen van de context waarin discriminatie plaatsvindt, de mechanismen die hieraan ten grondslag liggen, de gevolgen van discriminatie en de maatregelen die kunnen worden genomen om discriminatie te voorkomen

03

CENTRALE VRAAG

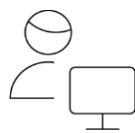
In welke context vindt discriminatie plaats, welke mechanismen liggen hieraan ten grondslag, wat zijn de gevolgen hiervan en welke maatregelen zijn effectief in het bestrijden van discriminatie?

Onderzoeksverantwoording (1/2)

Doelgroep



Het hoofdonderzoek (het grootschalige kwantitatieve onderzoek dat in de eerste fase is uitgevoerd) wees uit dat specifiek zorggebruikers met een migratieachtergrond, zorggebruikers die zich identificeren als LHBTIQA+ en zorggebruikers met overgewicht relatief vaak discriminatie hebben ervaren in de zorg. Om deze reden richt dit onderzoek zich op het verkrijgen van meer inzicht in de achtergronden, situaties en context van de discriminatie van deze groepen. Daarnaast wees het hoofdonderzoek uit dat discriminatie op basis van politieke voorkeur voorkomt in de zorg en ook de achtergrond, situaties en context van deze grond van discriminatie worden verder uitgediept in dit onderzoek.



Respondenten

Personen die discriminatie hebben ervaren in de zorg n=127, waarvan n=51 personen met overgewicht, n=46 Nederlanders met een migratieachtergrond, n=64 LHBTIQA+ personen en n=1 persoon die op basis van politieke voorkeur discriminatie in de zorg hebben ervaren (respondenten konden tot meerdere groepen behoren).



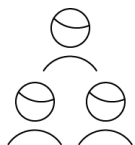
Insights Explorer

In deze verdiepende fase is gebruik gemaakt van de Insights Explorer. Dit is een kwalitatieve uitvraag onder relatief grote aantallen op een speciaal vragenlijstplatform. Respondenten kunnen op dit platform, op een moment dat het hen uitkomt, in hun eigen woorden reageren en reflecteren op een onderwerp. De tijdsinvestering is relatief gering (10 minuten) en maakt het daarmee een laagdrempelige methode om een groot aantal kwalitatieve inzichten te verzamelen onder doorgaans lastig bereikbare groepen.

De Insights Explorer is ingezet naast de uitvoering van kwalitatieve interviews (resultaten hiervan zijn in een separaat rapport beschreven), vanwege de laagdrempeligheid hiervan. Dit maakt dat personen die doorgaans vanwege de gevraagde tijdsinspanning niet deelnemen aan kwalitatieve interviews wel worden betrokken in deze verdiepende fase.

De Insights Explorer dient zodoende beschouwd te worden als een aanvulling op de kwalitatieve interviews.

Onderzoeksverantwoording (2/2)



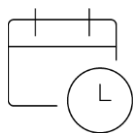
Steekproefbron

De respondenten zijn geworven uit het hoofdonderzoek (het grootschalige kwantitatieve onderzoek dat in de eerste fase is uitgevoerd) en via de maandelijkse screening binnen het NIPOBase-panel (30.000 panelleden is gevraagd of ze te maken hebben gehad met discriminatie in de zorg).



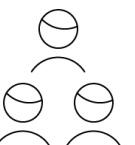
Vragen

De voorgelegde vragen zijn opgesteld door Verian en verder aangescherpt in samenspraak met de begeleidingscommissie en het Ministerie van VWS. Er zijn acht (door)vragen gesteld, waarvoor de gemiddeld invulduur ruim 10 minuten was. Bij de Insights Explorer worden de respondenten gestimuleerd uitgebreid te antwoorden en en toelichting te geven bij hun ervaringen, opvattingen, houding etc.



Veldwerkperiode

Het veldwerk heeft gelopen van 31 oktober 2024 t/m 8 januari 2025.



Begeleidingscommissie

Bij dit onderzoek is een begeleidingscommissie ingesteld om de kwaliteit en objectiviteit te waarborgen. De commissie had een adviserende rol richting zowel de onderzoekers als de opdrachtgever, waarbij de onderzoekers verantwoordelijk bleven voor de uitvoering en inhoud van het onderzoek. De taken van de begeleidingscommissie omvatten onder meer: te adviseren op methodologische vraagstukken van de onderzoekers. Mee te lezen op de vragenlijsten en waar nodig de onderzoekers te voorzien van advies tot aanscherping van de onderzoeksvragen. Mee te lezen op de tussenrapportage en (concept)eindrapportage en waar nodig de onderzoekers te voorzien van advies tot aanscherping. Toetsen van de interpretatie van onderzoeksresultaten en de inhoud van de rapportages

De begeleidingscommissie bestond uit de volgende personen: Em. Prof. Dr. Maria van den Muijsenbergh, PhD, | Prof. Dr. Semiha Denktas, Erasmus Universiteit | Dr. Saskia Duijs, assistent professor UMC | Dr. Agnes Elling, Mulier Instituut | Drs. Hans Bellaart, Kennis Platform Inclusief Samenleven van Verwey Jonker | Daan Wijsbek van VWS was voorzitter van deze begeleidingscommissie.

Leeswijzer

01

Definitie migratieachtergrond

In lijn met de richtlijnen van CBS en WRR hanteren we in dit rapport de term *personen met een migratieachtergrond* voor personen van de eerste of tweede generatie met het land van herkomst buiten Nederland. Daar waar mogelijk wordt dit verder expliciet gemaakt door het land van herkomst te benoemen.

Het land van herkomst is vastgesteld op basis van het geboorteland van de respondent en de ouders.

02

Definitie discriminatie

In het onderzoek is de volgende definitie gehanteerd voor discriminatie:

Discriminatie is mensen anders behandelen, achterstellen of uitsluiten op basis van (persoonlijke) kenmerken. Voorbeelden zijn discriminatie op basis van godsdienst, levensovertuiging, politieke overtuiging, afkomst, genderidentiteit, seksuele gerichtheid, handicap, gewicht, leeftijd of chronische ziekte. Het gaat dus om alle vormen van discriminatie van licht tot zwaar.

Het betreft dus zelf gerapporteerde prevalentie van discriminatie gebaseerd op de eigen perceptie dat sprake is van discriminatie.

03

Overlap met kwalitatieve deelonderzoek

De resultaten van dit deelonderzoek (Insights Explorer) kent sterke overlap met de resultaten van de kwalitatieve interviews onder zorggebruikers die discriminatie hebben ervaren.

Gegeven de gehanteerde verschillende methoden en het feit dat de doelgroepen deels verschillen zijn de twee deelonderzoeken wel separaat gerapporteerd. De overkoepelende conclusies uit deze twee onderzoeken worden in de separate overkoepelende Management Summary beschreven (over de vier deelonderzoeken).

04

Voorliggend rapport beschrijft de resultaten van de kwalitatieve verdiepende fase. Naast dit onderzoek vinden drie andere verdiepende onderzoeken plaats onder zorggebruikers en zorgverleners. De resultaten van deze inzichten worden beschreven in separate rapportages.



Samenvatting en conclusies

Samenvatting (1/3)

Situaties en context

Discriminatie komt op verschillende manieren tot uiting, en in verschillende situaties

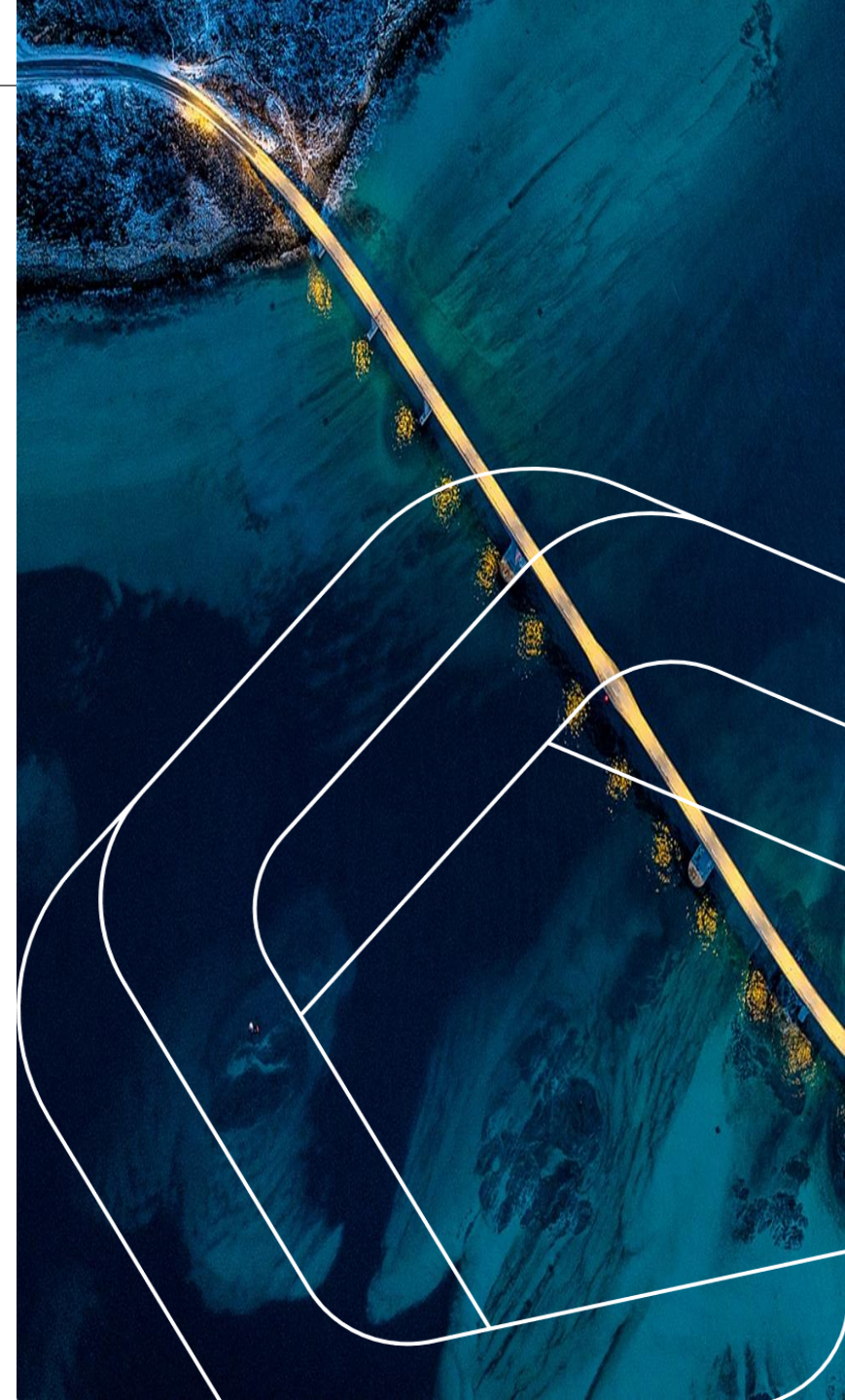
Discriminatie vindt zowel plaats in publieke ruimtes als in niet-publieke ruimtes binnen de zorg. Waarbij het zich iets vaker lijkt voor te doen in niet-publieke ruimtes (spreekkamer en behandelkamer). In het onderzoek komt zowel discriminatie door zorggebruikers als zorgverleners naar voren, maar het meest wordt de discriminatie door zorgverleners benoemd. Zorggebruikers ervaren discriminatie in verschillende vormen, namelijk in de vorm van negatieve opmerkingen, onvriendelijke behandeling, vooroordelen, niet serieus genomen worden en zorgweigering.

Eerder positief contact is geen garantie voor uitblijven discriminatie

Zorggebruikers die discriminatie hebben ervaren, geven veelal aan eerder contact te hebben gehad met de persoon die hen discrimineerde. In sommige gevallen was het eerdere contact goed verlopen waardoor men ook overvallen werd door de discriminatie. Anderen geven aan dat eerder contact negatief was geweest en zij al eerder het vermoeden hadden dat deze persoon hen anders behandelde om hun persoonskenmerken.

Getuigen houden zich vaak afzijdig

Gediscrimineerde zorggebruikers geven in veel gevallen aan dat getuigen niet reageerden op het incident. In sommige gevallen schoten getuigen wel te hulp, bijvoorbeeld door de dader aan te spreken. In veel gevallen waren de getuigen die te hulp schoten een naaste van de persoon die werd gediscrimineerd. Getuigen die het slachtoffer niet kennen, houden zich vaak afzijdig. De afzijdigheid van getuigen van het voorval draagt bij aan gevoelens van eenzaamheid en vernedering die men ervaart naar aanleiding van de discriminatie.



Samenvatting (2/3)

Impact en gevolgen

Discriminatie maakt veel gevoelens los

De ervaren discriminatie heeft overwegend impact op de zorggebruikers en roept veel en sterke gevoelens op. De ervaren discriminatie leidt onder andere tot gevoelens van verdriet, boosheid, schaamte, eenzaamheid, machteloosheid, vernedering, ongeloof en afwijzing. De context van de discriminatie kan een rol spelen bij de gevoelens die het oproept (bijv. of de discriminatie wel of niet publiekelijk plaatsvond, waarbij publiekelijk nog sterkere gevoelens van vernedering oproept), evenals de afhankelijkheidsrelatie (bijv. tussen patiënt en arts).

Discriminatie heeft negatieve gevolgen voor mentaal en fysiek welzijn

Discriminatie heeft bij een deel (langdurige) negatieve gevolgen op het mentale welzijn, bijvoorbeeld in de vorm van een verslechterd zelfbeeld en depressiviteit. Ook heeft discriminatie bij sommigen heftige gevolgen voor het fysieke welzijn. Specifiek verslechterd het fysieke welzijn door zorgmijndend gedrag, ontvangen van mindere kwaliteit zorg, uitstel van zorg of zorgweigering. In sommige gevallen heeft dit ook negatieve financiële gevolgen, omdat men alternatieve behandeltrajecten moet doorlopen waarvoor men zelf de kosten draagt.

Discriminatie leidt tot wantrouwen en alertheid

Discriminatie vanuit zorgverleners leidt in veel gevallen tot verminderd vertrouwen in zorgverleners. Dit hangt vaak samen met zorgmijndend gedrag. Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat zij na het incident alerter zijn op discriminatie in het contact met anderen en specifiek in het contact met zorgverleners. Ook geven zij aan na het incident assertiever te zijn geworden en zich vaker (te willen) uitspreken wanneer discriminatie zich voordoet.

Slachtoffers worden in de eigen omgeving niet altijd serieus genomen

Een deel van de zorggebruikers die discriminatie heeft ervaren, geeft aan dat mensen in hun eigen omgeving het incident niet serieus nemen of ongeïnteresseerd reageren. Ook dit versterkt hun gevoelens van eenzaamheid, verdriet en machteloosheid.

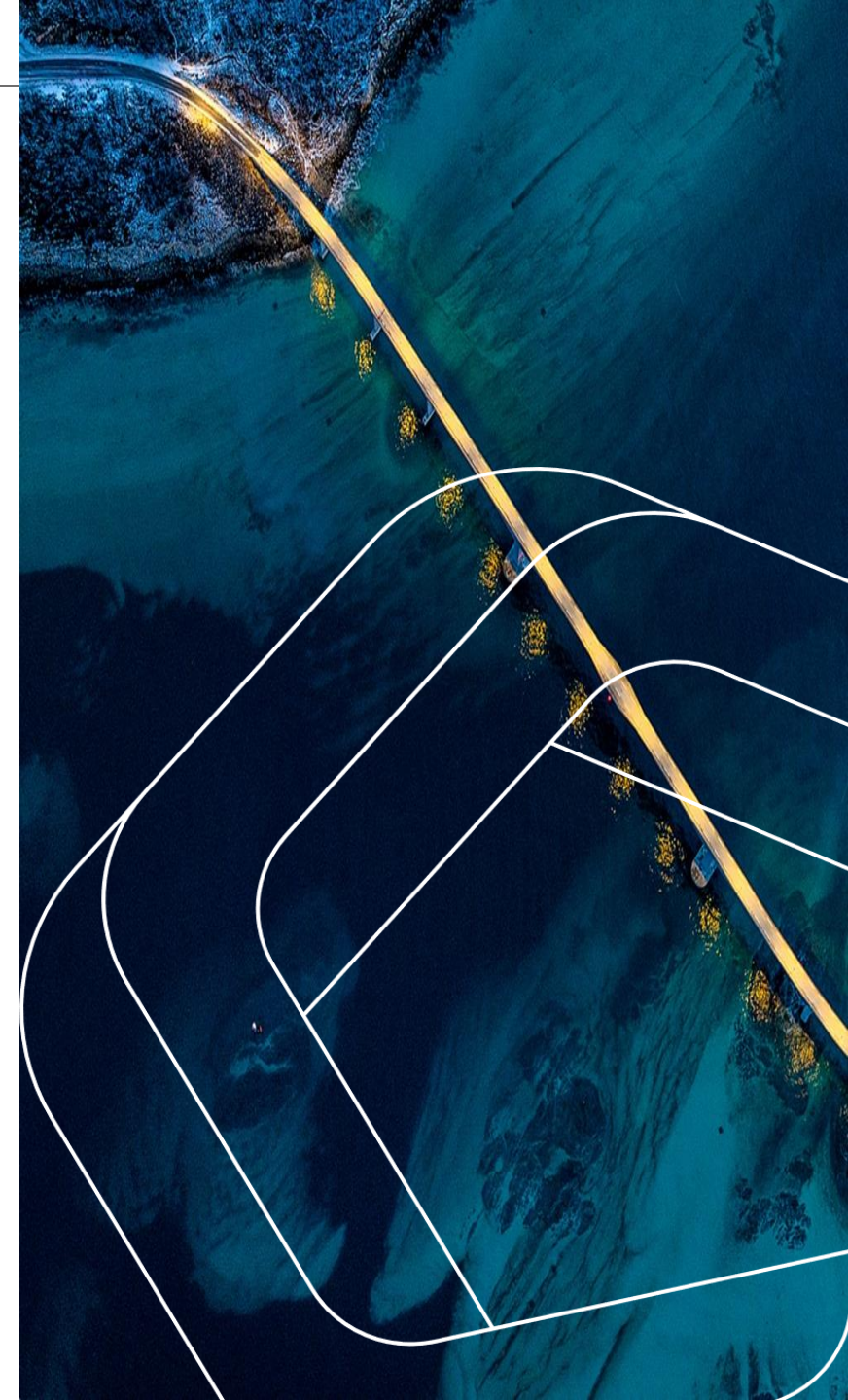
Samenvatting (3/3)

Maatregelen

Discriminatie terugdringen door scholing, strengere regels en bewustwording

Desgevraagd hebben personen die discriminatie hebben ervaren aangegeven dat de volgende maatregelen genomen kunnen worden om discriminatie tegen te gaan:

- **Zorginstellingen** In eerste instantie worden vooral maatregelen benoemd met betrekking tot het aannemen van divers personeel en scholing van het personeel op dit thema. Vervolgens wordt het bieden van meer tijd voor patiënten/cliënten genoemd en tot slot de normering door strengere regels en beleid.
- **Zorgverleners** kunnen discriminatie terugdringen door beter te luisteren naar de patiënt/cliënt, meer bewustwording, elkaar onderling aan te spreken op gedrag en het vergroten van de eigen kennis op dit thema.
- **Zorggebruikers** kunnen discriminatie voorkomen door melding te maken van de discriminatie, assertief te zijn en iemand mee te nemen naar afspraken met zorgverleners.



Conclusies

Op basis van de inzichten kunnen de volgende conclusies worden getrokken ten aanzien van de centrale vragen van onderhavig onderzoek:

C. De situaties en contexten waarin discriminatie zich voordoet en de mechanismen die daaraan ten grondslag liggen? Wat gebeurt er precies in zulke situaties?

Discriminatie in de zorg vindt vooral plaats tussen patiënt/cliënt en zorgverlener. Dit gebeurt voornamelijk vanuit de zorgverlener richting de patiënt/cliënt, maar kan ook andersom voorkomen. Discriminatie vindt plaats zowel in publieke als niet-publieke ruimtes binnen de zorg. Eventuele getuigen van discriminatie zijn vaak huiverig het slachtoffer te hulp te schieten, veelal versterkt dit de negatieve ervaring. Discriminatie vindt soms plaats in het eerste contact, maar kan ook in later contact voorkomen waardoor het slachtoffer soms overrompeld wordt door het incident.

D. De maatregelen om discriminatie tegen te gaan? Wat werkt wel en niet? Wat helpt volgens betrokkenen?

Zorggebruikers die discriminatie hebben ervaren geven aan dat zorginstellingen discriminatie kunnen voorkomen door te zorgen voor 1) meer diversiteit onder het personeel 2) scholing van het personeel op dit thema 3) het bieden van meer tijd voor patiënten/cliënten, 4) normeren door strengere regels en beleid en het aanstellen van personeel dat hierin moet ondersteunen (bijv. beveiligers).

Ook geven zij aan dat zorgverleners discriminatie kunnen terugdringen door beter te luisteren naar de patiënt/cliënt, meer bewustwording, elkaar onderling aan te spreken op gedrag en het vergroten van de eigen kennis op dit thema. Zorggebruikers kunnen discriminatie voorkomen door melding te maken van de discriminatie, assertief te zijn en iemand mee te nemen naar afspraken met zorgverleners. Voor effectieve maatregelen volgens zorgverleners, verwijzen we naar het separate rapport van het kwalitatieve onderzoek onder zorgverleners.

E. Welke gevolgen heeft discriminatie voor de betrokken personen en betrokken organisaties?

Discriminatie heeft (langdurige) negatieve gevolgen voor zowel het mentale als het fysieke welzijn van de patiënt/cliënt. In veel gevallen resulteert discriminatie in zorgmijdend gedrag, verminderd vertrouwen in zorgverleners en verhoogde alertheid op discriminatie in het volgende contact met zorgverleners.



Resultaten

Situatiebeschrijving

De situaties en contexten waarin discriminatie zich voordoet en de mechanismen die daaraan ten grondslag liggen? Wat gebeurt er precies in zulke situaties?

Beschrijving discriminatie - Vorm

Gediscrimineerde zorggebruikers is gevraagd te beschrijven hoe zij werden gediscrimineerd. Op basis van deze antwoorden kunnen verschillende uitingsvormen van discriminatie worden onderscheiden. Deze worden hierna beschreven. Waarbij alle genoemde vormen veelvuldig zijn genoemd.

Voor alle genoemde vormen van discriminatie geldt dat de respondent deze heeft ervaren als ongelijke behandeling vanwege persoonskenmerken. Het betreft dus zelf gerapporteerde vormen van discriminatie.

- 1. Negatieve opmerkingen:** Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat er negatieve opmerkingen over hen werden gemaakt, bijvoorbeeld in de vorm van schelden. Voor onderzoekers zijn deze situaties niet altijd direct te typeren als discriminatie, maar deze worden dus wel als dusdanig ervaren (ongelijke behandeling).
- 2. Onvriendelijk behandeld:** Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat zij onvriendelijk werden behandeld.

Wat is er precies gebeurd? Hoe bent u gediscrimineerd?

- "Dat ik een slecht persoon ben. Dat ik een vieze vrouw ben omdat ik een vriendin heb. Lesbisch teef..." - (LHBTIQA+)
- "...Toen werd ik uitgemaakt voor: 'Linkse multiculti homo lul, tijd dat Wilders orde op zaken stelt'..." - (LHBTIQA+, politieke voorkeur)
- "Uitgescholden vanwege huidskleur" - (Biculturele man)
- "...Er werd. tegen me gezegd dat ik een DDD ben. Bij navraag leerde ik dat DDD staat voor Dikke Domme Diabeet" - (Overgewicht)
- "Omdat ik een klein ooringetje heb, begon 1 van de bezoekers me uit te schelden voor 'vuile homo.'" - (LHBTIQA+)
- "Uitgescholden voor aap, neger en buitenlander." - (Biculturele man)
- "Een verpleegster wilde toen ik de behandelkamer binnen liep mij geen hand geven." - (LHBTIQA+)
- "Soms werken er ZZP'ers en deze behandelen mij dan niet naar mijn behoeven en zijn brutaal tegen mij. Als ik bijvoorbeeld uit bed wil, krijg ik een grote mond en met als antwoord: 'Je wacht maar lekker.'" - (Biculturele man)
- "Ik ging bloed laten prikken. De vrouw die dat ging doen bij mij, deed niet al te vriendelijk." - (Biculturele vrouw)
- "...Ik moest ook als enige in de rij mijn legitimatie laten zien bij de huisartsenpost." - (Overgewicht)

Beschrijving discriminatie - Vorm

3. Vooroordelen: Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat zij met vooroordelen werden behandeld. Klachten werden bijvoorbeeld op basis van vooroordelen beoordeeld.

4. Niet serieus genomen: Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat zij niet serieus werden genomen in hun klachten.

Wat is er precies gebeurd? Hoe bent u gediscrimineerd?

- "Ik ben transman... De arts riep mij als mevrouw [achternaam] uit de wachtkamer. Ze beet zich volledig vast in mijn transzijn en stelde diverse impertinente, maar vooral ook irrelevante, gesloten vragen en ze deed een hoop onjuiste aannames." - (LHBTIQA+)
- "De bedrijfsarts was aan de telefoon heel hard en kinderlijk aan het praten. Toen ik hem vroeg waarom hij op deze manier met mij aan het praten was, gaf hij aan omdat ik een buitenlandse ben." - (Biculturele vrouw)
- "Op mij kwam het over alsof ze op basis van de in mijn dossier vermelde, maar niet ter zake doende, psychologische klachten en de rolstoel aannam dat ik een aandachttrekker was of zo, of licht verstandelijk beperkt." - (LHBTIQA+)
- "...Artsen en verpleegkundigen oordelen onterecht dat overgewicht per definitie je eigen schuld is..." - (Overgewicht)
- "Ik kwam bij de huisarts voor een afspraak om een gezondheidsprobleem te beschrijven. De arts bleef hangen in vooroordelen omtrent mijn achtergrond en probeerde mijn kwaal daaraan toe te schrijven." - (LHBTIQA+, biculturele man)
- "Het feit dat ik een psychiatrische achtergrond heb, maakt het bij somatische klachten vaak lastig om serieus genomen te worden." - (LHBTIQA+)
- "Mijn pijn en argumenten worden niet gehoord omdat ik een jonge vrouw ben. Een witte man van 50+ bepaalt mijn behandeling rondom endometriosis. Een vervangende arts (vrouw) gaf aan dat er meer mogelijk is, maar hij wil niets doen omdat ik 'mogelijk nog kinderen wil'." - (LHBTIQA+)
- "Door mijn overgewicht zijn mijn rugklachten 5 jaar lang niet serieus genomen. Ik moest maar afvallen en dan zou de pijn vanzelf wel verdwijnen." - (Overgewicht)

Beschrijving discriminatie - Vorm

5. Zorg geweigerd: Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat zorg hen werd geweigerd om persoonlijke kenmerken. Met name op basis van overgewicht werd zorg geweigerd.

Wat is er precies gebeurd? Hoe bent u gediscrimineerd?

- "...Keer erna was ik te zwaar, maar ik kom aan omdat ik steeds minder kan lopen en fietsen en ik heb aanleg vanwege mijn langzame schildklier. Dit is ook discriminatie." - (Overgewicht)
- "...maar doordat ze op dat moment in m'n dossier zagen staan dat ik trans was, werd m'n medische klacht (die onveranderd was) ineens psychisch verklaard en werd behandeling verder geweigerd..." - (Overgewicht, LHBTIQ+)
- "Medische zorg voor een somatisch probleem geweigerd vanwege psychische problemen in het verleden." - (LHBTIQ+)
- "...Wilde mijn knieën niet opereren voor ik was afgevallen" - (Overgewicht)
- "Ik heb obesitas en word niet geopereerd omdat ik te dik ben" - (Overgewicht)
- "De arts wilde een vruchtbaarheidsbehandeling niet uitvoeren vanwege BMI." - (Overgewicht)
- "Verschillende keren met verschillende klachten waarop alleen maar gereageerd wordt met je bent te zwaar" - (Overgewicht)
- "Op basis van mijn gewicht word ik regelmatig niet serieus genomen en word mij medische hulp ontzegd tot ik afval." - (Overgewicht, LHBTIQ+)
- "Ik heb overgewicht. Meerdere artsen zeiden dat dit de oorzaak was van mijn klachten, zonder ook maar één onderzoek te doen. Uiteindelijk bleek het om iets heel anders te gaan wat totaal geen verband had met mijn overgewicht. Hierdoor is de zorg veel te laat opgestart en zijn bepaalde klachten onomkeerbaar." - (Overgewicht, LHBTIQ+)

Beschrijving discriminatie - Locatie

Gediscrimineerde zorggebruikers is gevraagd te beschrijven waar zij werden gediscrimineerd. Uit deze antwoorden kwamen verschillende locaties naar voren waarbij zowel publieke ruimtes als niet-publieke ruimtes werden genoemd. De niet-publieke ruimtes worden vaker genoemd:

1. Publieke ruimtes: Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan gediscrimineerd te zijn in de publieke ruimte.

2. Niet-publieke ruimtes: Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan gediscrimineerd te zijn in niet-publieke ruimtes.

Waar bent u gediscrimineerd?

Wachtkamers

- "Wachtkamer huisarts"
- "In de wachtkamer in het bijzijn van andere patiënten."
- "Dit was in de wachtkamer van het Ziekenhuis bij de desbetreffende afdeling waar we ons gemeld hadden."

Andere publieke ruimtes

- "Receptie in het ziekenhuis."
- "Ze was in het verpleeghuis en het was tijden het eten."
- "Lopend richting de kantine"
- "Receptie bij de poli"

Spreekkamers

- "Huisartsenpraktijk in de spreekkamer"
- "...afdeling gynaecologie bij de arts in de spreekkamer tijdens m'n controle afspraak"

Behandeldkamers

- "Behandeldkamer in contact met de assistent en tandarts"
- "Behandeldkamer van KNO arts"

Privékamers

- "Verzorgingshuis in [plaatsnaam] in de kamer en op de gang bij mijn moeder."
- "Verpleegafdeling in het ziekenhuis"

Telefonisch

- "Thuis aan de telefoon."
- "Dit was 2 a 3x telefonisch bij de telefonische intake gesprekken."

Beschrijving discriminatie - Door wie?

In een open vraag is gediscrimineerde zorggebruikers gevraagd te beschrijven door wie zij werden gediscrimineerd. In deze antwoorden kwamen zowel zorgverleners, ondersteunend personeel, andere patiënten/cliënten als zorgorganisaties naar voren. Onderstaand in volgorde van frequentie waarin ze zijn genoemd:

1. Artsen

- Door wie werd u gediscrimineerd?**
- "Door de arts (al dan niet in opleiding) die de controle afspraak deed."
 - "Mondhygiënist"
 - "Door een gespecialiseerde chirurg"
 - "De huisarts"
 - "Bedrijfsarts"
 - "Door de gyneacoloog"
 - "Psychologen"

2. Verpleegkundigen

- "Door een zuster!"
- "De verpleegkundigen op de afdeling"
- "Broeders/zusters/verpleegkundigen"

3. Ondersteunend personeel

- "Baliemedewerker"
- "Voornamelijk door de assistente"
- "De begeleiders"
- "Balipersoon"

4. Patiënten/cliënten

- "Mede patiënten"
- "Bezoekers"
- "Patiënt."

5. Zorgorganisaties

- "[Naam zorginstelling]"
- "Door de organisatie."

Beschrijving discriminatie - Eerder contact

Gediscrimineerde zorggebruikers is gevraagd hoe het eerdere contact met de persoon of organisatie die hen discrimineerde, was verlopen. Bij sommigen was het contact eerder al negatief, bij anderen was het contact eerder juist positief en kwam de discriminatie onverwacht.

1. Niet eerder contact: Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat het incident plaatsvond bij het eerste contact met de persoon of organisatie.

2. Eerder contact was neutraal of positief: Gediscrimineerde zorggebruikers hadden eerder neutraal of zelfs goed contact met de persoon of organisatie die hen discrimineerde.

Had u voordat u gediscrimineerd werd al wel eens contact met deze persoon of organisatie die u discrimineerde? Zo ja, hoe was dat contact toen?

- "Nee, dit was de eerste keer dat ik bij de desbetreffende arts kwam."
- "Nee, deze mensen waren voor mij volkomen onbekend."
- "Nee was eenmalig daar voor een intake."

- "Dat contact was prettig."
- "Ik heb daar eerder bloed laten prikken en toen verliep het prikken normaal."
- "Een jaar eerder kon ik een vaccin boeken door mijn huisarts te laten mailen dat ik niet op locatie kon komen. Dit was in minder dan 5 minuten geregeld."
- "Kom al jaren bij deze tandarts. Daarvoor nooit problemen gehad. Alleen vanaf het moment dat ik doorgaf dat ik [ziekte] had."
- "Ja prima, verder ook een prima huisarts. Daarom overviel het me ook een beetje."
- "Ja totdat ze hoorde dat ik gay was"
- "Ik had normaal contact"

Beschrijving discriminatie - Eerder contact

3. Wisselende ervaringen: Gediscrimineerde zorggebruikers beschrijven wisselende ervaringen in eerdere interacties, waarbij het contact soms positief en soms negatief was.

4. Eerder negatief contact: Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat eerdere interacties met de persoon of organisatie al negatief waren.

Had u voordat u gediscrimineerd werd al wel eens contact met deze persoon of organisatie die u discrimineerde? Zo ja, hoe was dat contact toen?

- "Het contact met de huisarts is wisselend."
- "In het begin ging het wel goed, maar later werd het steeds slechter en was er vooral jaloezie."
- "Bij eerdere gesprekken met dezelfde arts geen problemen ervaren, maar zij was duidelijk over haar mening over mensen met overgewicht."
- "De organisatie wel en het contact was goed. De verpleegkundigen waren merendeels al erg slecht behalve 2 wat oudere en meer ervaren verpleegkundigen. De kinderartsen waren ook wel goed."

- "sinds grote inloop asiel e.d. veel erger geworden"
- "Altijd belerend en op moralistische toon."
- "Ja, het contact is nooit fijn geweest, maar het was noodzakelijk."
- "Het contact verliep vaak erg stroef omdat er geen duidelijkheid was over wat er aan de hand was. Ook kwam het vaak voor dat ze mij niet eens belden als er wat aan de hand was met mijn moeder."
- "Ja, toen ook al vrij discriminerend."
- "Vanaf het begin mocht ze me niet"
- "Er waren momenten dat ik telefonisch een afspraak maakte, maar dat contact was niet zo vriendelijk waardoor ik uiteindelijk terughoudend was met het maken van een afspraak of iets dergelijks."

Gevolgen

Welke gevolgen heeft discriminatie voor de betrokken personen?

Gevoel na discriminatie

Gediscrimineerde zorggebruikers is gevraagd hoe zij zich voelden op het moment dat zij werden gediscrimineerd. Op vrijwel alle gediscrimineerden had de discriminatie impact. De gevoelens die naar boven kwamen, zijn uiteenlopend:

- 1. Verdriet en teleurstelling:** Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan zich verdrietig of teleurgesteld te voelen naar aanleiding van het incident.
- 2. Boosheid en frustratie:** Gediscrimineerde zorggebruikers vertellen zich boos of gefrustreerd te voelen naar aanleiding van het incident.
- 3. Schaamte en eenzaamheid:** Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan zich te schamen of eenzaam te voelen naar aanleiding van het incident.

Hoe voelde u zich op het moment dat u werd gediscrimineerd?

- "Bedroefd"
- "Verdrietig, ongemakkelijk. Schaamde me. Voelde me niet gehoord."
- "Klein, verdrietig, teleurgesteld."
- "Kapot, verdriet en teleurgesteld..."

- "Ik was boos, voelde me belazerd en uit het veld geslagen."
- "Boos, beledigd, opkomende agressie, woest. Als dit buiten was gebeurd, had ik deze persoon echt recht op zijn bakkes geramd."
- "Verbijsterd en boos"
- "Gefrustreerd en boos."

- "Beschaamd en alleen."
- "Ik voelde me bijna onmenselijk."
- "Ik voelde me in elkaar zakken, mijn gedachten dwaalden af en het enige wat ik nog deed, was het gesprek zo snel mogelijk en zo vriendelijk(!) mogelijk beëindigen."

Gevoel na discriminatie

4. Machteloosheid en wanhoop:

Gediscrimineerde zorggebruikers rapporteren zich machteloos, klein of wanhopig te voelen naar aanleiding van het incident.

5. Vernedert en minderwaardig:

Gediscrimineerde zorggebruikers rapporteren zich vernederd of minderwaardig te voelen naar aanleiding van het incident.

Hoe voelde u zich op het moment dat u werd gediscrimineerd?

- "Machteloos."
 - "Ontzettend klein, niet gewaardeerd, machteloos, in een hoekje geduwd, gestigmatiseerd."
 - "Diep beledigd en wanhopig omdat ik zonder hulp nooit meer zou kunnen lopen."
 - "Op het moment dat duidelijk werd wat er bedoeld werd, voelde ik me erg klein worden."
 - "Heel erg klein, hulpeloos en hopeloos"
-
- "Minderwaardig."
 - "Vernederd voelde ik mij."
 - "Zwaar vernederd."
 - "Klein, nietig, walgelijk, ongewenst."
 - "Ik voelde me niet fijn. Werd gekleineerd. Alsof ik niet een volwassen vrouw ben met normaal denkvermogen."
 - "Minderwaardig en niet serieus genomen"
 - "Ik voelde me beschaamd en vernederd, ook nog in het bijzijn van anderen."
 - "Ik voelde me zeer opgelaten, beledigd, gekleineerd"

Gevoel na discriminatie

6. Verwarring en ongeloof: Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat zij het niet konden geloven en verbaasd of verward waren naar aanleiding van incident.

7. Afgewezen en niet serieus genomen: Gediscrimineerde zorggebruikers rapporteren dat zij zich vernederd, gekleineerd, of minderwaardig voelden.

Hoe voelde u zich op het moment dat u werd gediscrimineerd?

- "Perplex, teleurgesteld en emotioneel."
- "Ik was verbijsterd. Ik wist niet wat ik hoorde."
- "Ik was in shock en was niet in staat om er iets van te zeggen. Het voelde onrealistisch voor mij wat er op dat moment gebeurde."
- "Wist niet wat ik hoorde."
- "Op het moment zelf was ik verbaasd en overrompeld, maar later in de auto maakte het me boos en erg verdrietig."
- "Met stomheid geslagen!"

- "Naar. Niet gehoord. Niet serieus genomen."
- "Ik voelde me ongehoord en het voelde alsof ik een leugenaar was."
- "Onbegrepen en niet serieus genomen."
- "Ik voelde me niet serieus genomen en weggezet als zeurpiet."
- "Afgewezen, teleurgesteld."
- "Gekleineerd en niet serieus genomen. Ik had niet het gevoel dat er nog geluisterd werd naar mij als persoon en mijn klachten. Men zag alleen maar dat ik te zwaar was en dat was de oorzaak en reden van alles."

Gevolgen (algemeen)

Gediscrimineerde zorggebruikers is gevraagd naar de gevolgen van de discriminatie. De discriminatie had verschillende negatieve gevolgen. Overgrote deel benoemt dat het negatieve gevolgen had en veelal worden ook meerdere gevolgen genoemd. Slechts een klein deel geeft aan hier geen gevolgen van te ondervinden:

1. Negatieve gevolgen voor de mentale gezondheid: Gediscrimineerde zorggebruikers rapporteren dat de discriminatie heeft geleid tot een negatiever zelfbeeld en dat zij na de discriminatie het emotioneel zwaar hebben gehad.

Wat voor gevolgen heeft de discriminatie voor u gehad?

"Dat ik weer erg ging twijfelen aan mijzelf en dat ik mij heel waardeloos voelde."

"Het heeft mij echt gebroken en mijn motivatie was weg! Ik was echt super verdrietig en het heeft zich omgezet in woede!"

"Zelfvertrouwen beschadigd."

"Vernedering."

"Mijn hele leven stond op z'n kop. Ik keek ineens heel anders tegen mezelf aan. Ik durfde eigenlijk niets meer."

"Emotioneel zwaar en toch een afkeer naar de Nederlanders bevolking, blanke Nederlanders"

Gevolgen (algemeen)

2. Zorgmijdend gedrag: Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat zij na het incident zorg mijden.

3. Negatieve gevolgen voor de fysieke gezondheid: Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat het incident negatieve gevolgen heeft gehad voor hun fysieke gezondheid.

Wat voor gevolgen heeft de discriminatie voor u gehad?

- "Ik durfde niet om zorg te vragen en merk nu ook nog steeds dat ik zorg mijdend ben geworden (na een paar keer dit meegemaakt te hebben)."
- "Ik ga niet terug met mijn klachten. De pijn is heel erg aanwezig, maar ik kan geen behandeling verwachten tot mijn 35^{ste}. Dus daarom verwaarloos ik mijn pijnklachten en moet ik dealen met de gevolgen."
- "Ik ben een nog grotere zorgmijder geworden! Ik zal er alles aan doen om niet meer naar een dokter te gaan, ook als dat mijn dood tot gevolg heeft! Ik trek dit echt niet meer! En als ik wel ga/moet, dan heb ik me stellig voorgenomen altijd te wantrouwen, er altijd vanuit te gaan dat het over mijn dik zijn zal gaan, ook al kom ik met een gebroken teen (ook ervaring mee trouwens!)."
- "Ik heb geen vertrouwen meer in de huisarts en ga alleen naar haar toe als mijn leven er vanaf hangt..."
- "Ik bezoek zo min mogelijk artsen. Liever niet meer."
- "...Doordat ik door de orthopeed niet direct geholpen ben, is mijn situatie zodanig verslechterd dat ik niet meer kon werken, lopen en functioneren."
- "Ik heb een half jaar nog deze behandelaar gehad met hele nare medicijnen met vervelende bijwerkingen. Deze werden zo erg dat ik uitviel op mijn werk..."
- "De arts heeft inhoudelijk niet goed naar mijn casus gekeken (haar vooroordelen stonden in de weg) en mij daardoor verkeerd advies gegeven. Dit resulteerde in een tweede spoedopname bij cardiologie die voorkomen had kunnen worden..."

Gevolgen (algemeen)

4. Verminderd vertrouwen in de zorg:

Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat de discriminatie heeft geleid tot een verminderd vertrouwen in zorgverleners en zorgorganisaties.

5. Geen gevolgen: Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan geen gevolgen te hebben ervaren van de discriminatie.

Wat voor gevolgen heeft de discriminatie voor u gehad?

- "...Het heeft mijn vertrouwen in de medische zorg ernstig beschadigd. Ik voel me niet serieus genomen."
- "Ik heb nog erg lang met mijn medisch probleem rond gelopen, wilde lange tijd niet meer naar artsen. Geloof geen enkele arts meer als die iets zegt en ben er wantrouwig van geworden, wat dan weer gelabeld wordt als paranoia en lastig..."
- "Verlies van vertrouwen in de zorg. Langer moeten wachten op passende behandeling waardoor ik langer dan nodig met klachten heb rond gelopen."
- "Mijn vertrouwen in artsen had een deuk opgelopen"
- "Dat ik totaal geen vertrouwen meer heb in ziekenhuizen en dan met name het ziekenhuis waar meerdere dingen fout zijn gegaan."
- "Nog wantrouwender dan ik al was in de zorgverlening."
- "Het doet me niet zoveel"
- "Niets, ik heb gezegd wat ik vind op een nette manier"
- "Geen"
- "Verder niks."
- "Niets. Ik vind het erg, maar ik neem het niet mee. Soms kan het uitgesproken worden en een andere keer is een gesprek niet mogelijk. Ik slaap er geen seconde minder om."

Gevolgen voor de behandeling

Gediscrimineerde zorggebruikers is gevraagd naar de gevolgen van de discriminatie voor de behandeling. Voor het overgrote deel had de discriminatie in hun ogen impact op de behandeling. Slechts een klein deel geeft aan geen gevolgen te hebben ondervonden in de behandeling. De gevolgen voor de behandeling zijn:

1. Vertraging of uitstel van behandeling:

Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat de discriminatie heeft geleid tot onnodige vertraging of uitstel van de behandeling.

2. Verminderde kwaliteit van zorg:

Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat zij rondom het incident minder goede zorg kregen.

Heeft de discriminatie gevolgen gehad voor uw behandeling? Zo ja, wat waren de gevolgen?

- "Ja deze is later gestart dan nodig was."
- "Uitstel van operatie"
- "Ja want pas na 6 weken was er een diagnose (toch een scan in het betreffende ziekenhuis mogelijk) en was de schade al onherstelbaar. De infectie had de nodige tijd gehad hierdoor om me blijvend letsel aan te richten."
- "Heb nog steeds geen nieuwe knieën elke keer weer een ander verhaal om het uit te stellen."
- "Te laat erbij voor een goede behandeling"
- "Ik ben naar een andere behandelaar over gestapt met langere wachttijd"
- "Ja, het heeft maanden langer geduurd voor ik de operatie heb gehad die ik nodig had, mogelijk is het probleem daardoor erger geworden. Ik heb iig langer en meer pijn gehad dan nodig was als ze me meteen normaal bejegend had."
- "Ja. Ik kreeg niet voldoende medicatie met als gevolg dat ik binnen no time weer bij de huisarts zat met verergerde longklachten..."
- "Jazeker, zoals ik al beschreef, heeft de arts mij verkeerd geadviseerd. Haar advies bleek onverantwoord en resulteerde in meer hartproblemen."
- "Niet gedoucht worden, brood zo ver van mij af zetten dat ik er niet bij kon en dus niet kon eten."

Gevolgen voor de behandeling

3. Financiële gevolgen: Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat het incident tot negatieve financiële gevolgen heeft geleid.

Heeft de discriminatie gevolgen gehad voor uw behandeling? Zo ja, wat waren de gevolgen?

- "Ik heb via een omweg en/of privékliniek alsnog de juiste behandeling gekregen. Dit betaal ik uit eigen zak dus dit heeft vooral financieel grote impact omdat behandeling niet vergoed wordt."
- "Ja, financiële gevolgen met name"
- "Ja ik heb mijn boodschappen geld moeten gebruiken om de zorg die [naam zorginstelling] niet levert door iemand anders uit te laten voeren..."

4. Behandeling zelf gestopt: Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat zij de behandeling na het incident zelf hebben stopgezet.

- "Ik ben niet meer naar die behandeling geweest"
- "Ik ben niet meer terug gegaan op controle."
- "er is geen behandeling geweest en heb nog steeds dezelfde klachten die gelukkig niet erger zijn geworden"
- "De behandeling heb ik gestaakt vanwege de slechte attitude bij [naam zorginstelling]"

5. Geen gevolgen: Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat het incident geen gevolgen heeft gehad voor hun behandeling.

- "Nee geen gevolgen, maar wel het gevoel dat er geen barst of donder aan gedaan wordt."
- "Nee geen verdere gevolgen"

Gedragsverandering na discriminatie

Gediscrimineerde zorggebruikers is gevraagd of en hoe zij zich anders zijn gedragen naar aanleiding van de discriminatie.

1. Wantrouwend richting zorgverleners:

Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan zich na het incident meer wantrouwend te gedragen richting zorgverleners.

2. Zorgmijdend gedrag: Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat zij na het incident zorg zijn gaan mijden.

Bent u zich door uw ervaring met discriminatie anders gaan gedragen? Zo ja, op welke manier?

- "Ja, heel wantrouwend naar alle artsen"
- "Ik ga niet meer zo snel naar een arts, blijf (te) lang met klachten lopen. Ik ben eigenlijk al boos/wantrouwend als ik tóch een spreekkamer in loop. Dat helpt niet echt als je een goede uitkomst wil..."
- "Ik heb geen vertrouwen meer in de huisarts en ga alleen naar haar toe als mijn leven er vanaf hangt."
- "Angstiger en wantrouwender richting andere hulpverleners."
- "Ik ga al een soort van argwanend en angstig naar het medische circuit of al met een houding van 'daar gaan we weer'..."
- "...Ik ben een behoorlijke zorgmijder inmiddels. Niet alleen door dit voorval om eerlijk te zijn, maar het helpt niet."
- "Angstig om naar medische afspraken te gaan. Straks ben ik weer niet goed volgens hen dus ik stel het uit. Psychisch heeft het mij geraakt dat dit gewoon zo kan."
- "Ik ben zorgmijder geworden"
- "Gestopt met hulp vragen wanneer de betreffende verpleegkundige dienst had"
- "Ja, ik mijd de zorg"

Gedragsverandering na discriminatie

3. Meer alert in het contact (met zorgverleners):

Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan zich na het incident meer alert te zijn in het contact anderen (en specifiek met zorgverleners) op discriminatie.

Bent u zich door uw ervaring met discriminatie anders gaan gedragen? Zo ja, op welke manier?

- "Ben alerter geworden."
- "Je wordt in je hoofd agressiever en meer op je hoede naar blanke vrouwen toe. Ook bereid ik mij mentaal voor wanneer ik weer bloed moet laten prikken dat ik ingrijp wanneer iemand mij weer zo brutaal behandelt."
- "Ja, ik let beter op en stel kritische vragen. Bijvoorbeeld: 'Waarom word alleen ik gecontroleerd?'"
- "...maar zie soms ook discriminatie waar dit niet aanwezig is."
- "Ja. Ik kijk nu kritischer naar hoe ik in dit ziekenhuis behandeld word en het is mij steeds meer opgevallen dat ze steken laten vallen, ook op andere afdelingen."
- "Ik ben wantrouwender geworden en ga extra voorbereid naar zorg afspraken. En ik spreek voorkeuren uit voor artsen."

4. Teruggetrokken: Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat zij na het incident een meer teruggetrokken houding hebben aangenomen.

- "Ja, ik ben er zwaar depressief van geworden en ben mij daardoor gaan afsluiten van mijn omgeving."
- "Teruggetrokken uit mijn netwerk dus breng veel dagen alleen door, in eenzaamheid"
- "Teruggetrokken, eenzaam, geen zin in eten etc."
- "Stiller geworden"
- "Ja in mijn schulp kruipen en hopen dat ze er niet was."

Gedragsverandering na discriminatie

5. Assertiever: Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan zich na het incident assertiever te zijn geworden.

Bent u zich door uw ervaring met discriminatie anders gaan gedragen? Zo ja, op welke manier?

- "Ik ben assertiever geworden en meer alert in gesprekken met de diverse artsen. Dat helpt soms. Maar dat is ook al een paar keer uitgelegd als agressie."
- "Laat mij nu minder makkelijk van het kastje naar de muur sturen"
- "Ik heb klacht ingediend en ik ga voor mezelf en voor anderen opkomen en ik ga mijn mond niet dicht houden"
- "Ja, ik zeg nu bij voorbaat als ik bij een arts kom dat ik weet dat ik te zwaar ben en er alles aan doe om af te vallen. Meestal luistert men dan beter"
- "...ik reageer feller op fatshaming."
- "Ja, ik kom nu sneller voor mezelf op..."
- "Ja, kijk anders naar bepaalde zaken en accepteer het niet."
- "Ja het er niet altijd bij laten zitten en benoemen."
- "Assertiever (beslist niet agressiever)"

Reactie omgeving

Reactie van getuigen

Gediscrimineerde zorggebruikers gevraagd hoe eventuele getuigen van de discriminatie reageerden. Bij iets meer dan de helft deden de getuigen niets. Daar waar dat wel gebeurde werd er hulp geboden of verontwaardigd gereageerd. De reacties waren:

1. Er waren geen getuigen: Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat er geen getuigen waren van de discriminatie.

2. Getuigen deden niets: Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat de getuigen van de discriminatie niets deden.

Hebben andere personen gezien of gehoord dat u werd gediscrimineerd? Zo ja, wie en hoe reageerden deze personen?

- "Nee, ik lag alleen op kamer."
- "Nee, ik was alleen met de huisarts in de behandelkamer."
- "Nee, ik stond alleen aan de balie."
- "Ja, niemand die iets deed."
- "Ja, zij deden niets."
- "Er zaten nog anderen in de wachtruimte en een aantal hielden het lachen in. Anderen durfden niet te kijken. Niemand die het voor me opnam."
- "Er zaten 5 andere patiënten in de wachtkamer die het gezien en gehoord hebben. Iedereen zag het gebeuren en keek naar het tafereel hoe ik het ging aanpakken."
- "Zeker hebben anderen dat gezien of gehoord, maar er wordt elkaar natuurlijk een hand boven het hoofd gehouden. Je gaat immers je directe collega niet afvallen"
- "Ja, een mede-collega. Deze lachten schaapachtig mee"
- "Omringende personeel die geen reactie gaven."
- "Ja, de HR medewerker en nog iemand die daar werkte. Ze zeiden allebei niks."

Reactie van getuigen

3. Getuigen boden hulp: Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat de getuigen hulp boden door het voor hen op te nemen of door hen te ondersteunen bij het indienen van een klacht.

4. Getuigen reageerden verontwaardigd: Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat de getuigen reageerden met verontwaardiging of boosheid.

Hebben andere personen gezien of gehoord dat u werd gediscrimineerd? Zo ja, wie en hoe reageerden deze personen?

- "Mijn zus was erbij in het ziekenhuis en probeerde voor mij op te komen."
- "Ja, overige patiënten die aan het wachten waren. Die hebben de verpleegkundige ook aangesproken."
- "Mijn woonbegeleider was erbij aanwezig. Ook hij gaf aan dat dit tegen de eerder gemaakte afspraken was."
- "Mijn echtgenoot was er bij. Hij heeft me geholpen een klacht tegen de arts in te dienen."
- "Ja, sociaal werk. Zij heeft geprobeerd er iets van te zeggen, maar dat kwam niet binnen bij de cardioloog omdat die nergens meer op reageerde."
- "Ja, mijn collega, die hebben mij bijgestaan en achter mij gestaan."
- "Andere patiënten en verpleegkundigen, met verontwaardiging."
- "Ja, mijn moeder. Ze vond het vreselijk."
- "Ja, mijn man, heel erg kwaad"
- "Ja, net zo kwaad als ikzelf"
- "Ja, mijn buurtcoach. Zij probeerde de situatie hanteerbaar te houden, maar was na afloop zo ontzettend boos."

Reactie omgeving op discriminatie

Respondenten is gevraagd of zij anderen hebben verteld over de discriminatie. Een overgrote meerderheid gaf aan dit gedaan te hebben. Overwegend wordt er meelevend gereageerd en wordt aangespoord tot vervolgstappen. Echter, zijn er ook situaties waar ze niet serieus werden genomen.

1. Geschokt en verontwaardigd:

Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat anderen geschokt en verontwaardigd reageerden toen zij vertelden over de discriminatie die zij hadden ervaren.

2. **Meellevend:** Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat anderen meelevend reageerden toen zij vertelden over de discriminatie die zij hadden ervaren.

Heeft u aan anderen verteld over de discriminatie die u heeft ervaren? Zo ja, hoe reageerden deze personen?

- "Geschokt en kwaad. Dat een huisarts haar macht zo kan misbruiken."
 - "Verbijsterd. Ze kennen mijn conditie."
 - "Geschrokken! Ongeloof ook. En boos - op de huisarts..."
 - "Verbolgen"
 - "Verontwaardigd en zeggen dan dat zij misschien wel harder hadden gereageerd."
 - "Geschrokken en sommige vonden het lastig te geloven dat specialisten dit kunnen doen."
 - "Ook heel boos en verontwaardigd."
-
- "Ze vonden het heel vervelend dat dit is gebeurd en ook zeer onterecht"
 - "Vonden het erg wat er gebeurd was, gaven mij gelijk dat dit niet oké was."
 - "Meellevend."
 - "Begripvol."

Gediscrimineerde zorggebruikers die hierover aan anderen hebben verteld: n=110

Reactie omgeving op discriminatie

3. Aansporen tot vervolgstappen:

Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat anderen hen aanspoorden tot het zetten van vervolgstappen zoals het indienen van een klacht.

Heeft u aan anderen verteld over de discriminatie die u heeft ervaren? Zo ja, hoe reageerden deze personen?

- "Ze zeiden dat ik stappen moest ondernemen, immers wordt de volle pond betaald en halve zorg geleverd."
- "...anderen zeiden dat dit discriminatie was, dat ik daar een rechtszaak van had kunnen maken en die waarschijnlijk ook had gewonnen aangezien er vlak daarvoor een soortgelijke rechtszaak was geweest."
- "Die vonden het belachelijk en snapten niet dat ik geen verdere stappen nam."
- "Verontwaardigd en ze wilden dat ik verdere actie ondernam. Hier heb ik echter de energie niet voor."

4. Herkenning: Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat hun verhaal herkenning opriep bij de personen aan wie zij erover vertelden.

- "Die vond het heel erg, maar herkende de houding van sommige artsen t.a.v. overgewicht wel"
- "Gekleurde mensen reageren begripvol, herkenbaar en erkentelijk."
- "Sommigen geschokt, maar mensen die zelf ook gewichtsproblemen hebben, herkennen dit maar al te goed..."
- "Verschrikkelijk en oneerlijk dat het niet kan, maar wij buitenlanders maken dit altijd mee. We zijn nooit goed en lijken niet op mensen. Alleen zij zijn goed helaas en wij stellen ons aan."

Gediscrimineerde zorggebruikers die hierover aan anderen hebben verteld: n=110

Reactie omgeving op discriminatie

5. Negatieve reactie: Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat anderen negatief reageerden toen zij vertelden over de discriminatie, bijvoorbeeld in de vorm van onbegrip.

Heeft u aan anderen verteld over de discriminatie die u heeft ervaren? Zo ja, hoe reageerden deze personen?

- *"Ze hadden geen idee hoe ik dit had beleefd. Wellicht omdat ze zich niet in mij konden verplaatsen. Ze snapt niet waar ik mij druk om maak..."*
- *"Sommigen verbaasd en medelevend, anderen weer alsof er niets ernstigs gebeurd is."*
- *"Ongeïnteresseerd"*
- *"Vrienden waren gemengd, iemand (een verpleegkundige die daar had gewerkt) zei dat de longarts best eens gelijk kon hebben. "*
- *"...Andere mensen denken vaak dat ik overdrijf, feiten aandik of het niet hard genoeg probeer."*
- *"Velen geloofden je niet in het begin dus je houdt al gauw je mond."*
- *"Ik werd niet geloofd"*

Waarom niet verteld over discriminatie

Degenen die anderen niet hebben verteld over hun ervaring, is gevraagd waarom zij dat niet hebben gedaan. Genoemde redenen zijn:

1. Heeft geen zin: Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat het geen zin heeft om aan anderen over de discriminatie te vertellen.

2. Schaamte: Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat zij anderen niet willen vertellen over de discriminatie omdat zij zich ervoor schamen.

3. Bang voor negatieve reactie: Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat zij anderen niet willen vertellen over de discriminatie omdat zij bang zijn voor een negatieve reactie.

Waarom heeft u anderen niet verteld over de discriminatie die u heeft ervaren?

- "Omdat er toch niets mee gedaan kan worden."
- "Heeft geen zin"
- "Heeft voor mij geen toegevoegde waarde"

- "Schaamte"
- "Ik schaam me ervoor."
- "Ik voel me beschaamd."

- "Ik vind discriminatie een zwaar woord, weet niet helemaal zeker of dit er ook onder valt en ik ben bang voor de reactie in de trant van "maar afvallen zou ook wel helpen" en dergelijke. Dat weet ik ook wel, maar daar gaat het niet om."
- "Omdat er vaak wordt gezegd dat dat erbij hoort of dat het wel meevalt. Ik wil niet klagen."
- "Omdat die, óf het er mee eens zijn, óf zij willen zelf niet in de problemen komen."

Gediscrimineerde zorggebruikers die niet aan anderen hierover hebben verteld: n=17

Maatregelen ter voorkoming van discriminatie

De maatregelen om discriminatie tegen te gaan? Wat werkt wel en niet? Wat helpt volgens betrokkenen?

Voorkomen discriminatie door zorginstellingen

Gediscrimineerde zorggebruikers is gevraagd wat **zorginstellingen** volgens hen kunnen doen om discriminatie in de zorg te voorkomen. Hieruit kwamen verschillende maatregelen naar voren. Die worden hierna in volgorde van mate waarin ze genoemd zijn*:

1. Zorgen voor diversiteit in personeel:

Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat meer diversiteit in het zorgpersoneel kan helpen om discriminatie te voorkomen.

2. Scholing van het personeel: Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat er scholing nodig is om de kennis rondom discriminatie te vergroten en het personeel te trainen in het onbevooroordeeld handelen richting patiënten/cliënten.

* De volgorde zegt niks over de effectiviteit van de maatregelen.

Wat kunnen zorginstellingen volgens u doen om discriminatie in de zorg te voorkomen?

- "... ook zou het helpen als er meer diversiteit is onder het personeel. Zodat er bij collega's gecheckt kan worden of hun mening/visie oké is."
- "Buitenlanders aannemen bij klachten afhandeling. Want Henk zal niet eerlijk zijn, hij zal Karin eerder helpen en serieus nemen dan Abdel."
- "Personeel op alle niveaus opleiden om onbevangen en onbevooroordeeld naar patiënten te kijken. Ook moet je zorgen dat mensen zich bewust zijn van hun eigen vooroordelen en mensen die aannames doen, trainen in het stellen van open vragen..."
- "Ik maak ook veel discriminatie mee op basis van transphobie en fatphobie. Een paar trainingen over welke dingen je niet moet zeggen zou helpen. Rond fatfobie ook echt medische training/kennis updaten omdat zelfs dokters vaak schadelijke manieren van gewichtsverlies aanraden of onjuiste stereotypen geloven..."
- "Voorlichting geven over vooroordelen, stereotype denken, etnisch profileren enz."
- "Zich beter informeren over discriminatie en zich daardoor bewust zijn van de machtspositie die zij hebben t.a.v. de patiënt."
- "Hun medewerkers trainingen geven zodat ze zich bewust worden van hun onbewuste vooroordelen en ze duidelijk maken dat ze daar niet naar mogen handelen."

Voorkomen discriminatie door zorginstellingen

3. Bieden van meer tijd voor patiënt/cliënt:

Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat zorgverleners voldoende tijd moeten krijgen voor de patiënt/cliënt zodat zij zich goed kunnen inlezen en het verhaal van de patiënt/cliënt kunnen horen.

4. Strengere regels en beleid: Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat er strengere regels en beleid nodig zijn om discriminatie te voorkomen.

5. Ondersteunend personeel aanstellen:

Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat zorginstellingen ondersteunend personeel moeten inzetten zoals onafhankelijke bemiddelaars of beveiligers.

Wat kunnen zorginstellingen volgens u doen om discriminatie in de zorg te voorkomen?

- "Meer rust, meer tijd."
- "Geef artsen de tijd en gelegenheid om het dossier van de patiënt goed in te lezen..."
- "De mensen weer als mens zien en niet als 'ik moet deze persoon snel wassen en naar de volgende'."
- "Dit vastleggen in hun protocol. Zichtbaar maken (visueel, tekstueel) dat elke vorm van discriminatie en racisme niet geaccepteerd wordt en dat men het publiekelijk afkeurt."
- "Zero tolerance policy"
- "Een duidelijk protocol opstellen"
- "Hard en eerlijk optreden"
- "Ik denk strenger zijn of zet het in je huisregels of in contract! Maak duidelijk dat het niet wordt getolereerd!"
- "Duidelijkere protocollen en meldplicht..."
- "Onafhankelijke mensen aanstellen die kunnen bemiddelen. Dus niet zoals in mijn geval de ombudsman en mediator van de organisatie. Zij zijn niet echt onafhankelijk, heb ik ervaren."
- "Meer beveiliging"
- "Meer de beveiliging inschakelen, desnoods de politie"

Voorkomen discriminatie door zorgverleners

Gediscrimineerde zorggebruikers is gevraagd wat **zorgverleners** volgens hen kunnen doen om discriminatie in de zorg te voorkomen.

1. Luisteren naar de patiënt/cliënt:

Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat zorgverleners beter moeten luisteren naar patiënten/cliënten zodat patiënten/cliënten zich gehoord voelen en zodat de zorgverlener in de besluiten ook het verhaal van patiënt/cliënt kan meewegen.

2. Bewustwording: Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat bewustwording onder zorgverleners een belangrijke stap is in het voorkomen van discriminatie.

Wat kunnen zorgverleners volgens u doen om discriminatie in de zorg te voorkomen?

- "Allereerst luister naar de patiënt, behandel de patiënt met respect en empathie. Voor de hulpverlener is de patiënt één uit vele, maar voor de patiënt voelt de hulpverlener vaak als de enige hoop op antwoorden..."
- "Door mij als mens te zien en eerst te luisteren en daarna pas te oordelen."
- "Beter luisteren naar de naasten van patiënten, die weten precies hoe iemand is. Ieder persoon is anders en niet het zelfde als alle anderen door hun ervaring. Vooral niet patiënten als een nummertje behandelen."
- "Het is belangrijk om mensen te zien als individu en naar iedereen te luisteren. Zonder vooroordelen een gesprek aan te gaan en de ander de kans te geven om iets te vragen of te zeggen, ook al kost dat misschien meer tijd of moeite."
- "Niet invullen voor een ander en luisteren. Niet gelijk een oordeel hebben over een persoon en nieuwsgierig zijn naar een ander. De tijd die gepland wordt, is soms kort, maar gebruik de tijd om te vragen en door te vragen in plaats van gelijk aannames te doen."
- "...Wees bewust van je eigen vooroordelen..."
- "Nadenken over hun manier van communiceren"
- "Erkennen dat het gebeurt en reageren zodra het gebeurt"

Voorkomen discriminatie door zorgverleners

3. Elkaar onderling aanspreken op gedrag:

Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat zorgverleners elkaar onderling kunnen aanspreken op hun gedrag om discriminatie te voorkomen.

4. **Kennis vergroten:** Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat het vergroten van kennis een belangrijke stap is in het voorkomen van discriminatie.

Wat kunnen zorgverleners volgens u doen om discriminatie in de zorg te voorkomen?

- "Beter opletten en elkaar scherp houden..."
- "Elkaar erop aanspreken"
- "Elkaar op elkaars gedrag aanspreken wanneer iemand een discriminerende opmerking maakt of iets dergelijks."
- "Bespreekbaar maken en duidelijk aangeven dat discriminatie niet geaccepteerd wordt en hier ook actie op ondernemen door aangifte te doen."
- "Discriminatie serieus nemen. Consequenties eraan verbinden. Degene aanspreken."
- "Zichzelf onderwijzen over vooroordelen, stereotype denken, etnisch profileren enz."
- "Volg trainingen om op een respectvolle manier met cliënten/patiënten om te kunnen en blijven gaan."
- "Meer kennis vergaren over transpersonen, over de dingen waar ze tegenaan lopen. Intercollegiaal overleg hebben. Niet klakkeloos vasthouden aan standaard protocollen, maar zelf ook blijven denken en vragen stellen!"
- "Wellicht diversiteitstraining. Als je vaker mensen met een migratieachtergrond ziet, heb je er wellicht minder moeite mee."

Voorkomen discriminatie door zorggebruikers

Gediscrimineerde zorggebruikers gevraagd wat **zorggebruikers** volgens hen kunnen doen om discriminatie in de zorg te voorkomen.

1. Melding maken van discriminatie:

Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat zorggebruikers discriminatie kunnen voorkomen door melding te maken van discriminatie.

2. Assertief zijn: Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat zorggebruikers discriminatie kunnen voorkomen door assertief te zijn.

Wat kunnen personen die gebruikmaken van zorg volgens u doen om discriminatie in de zorg te voorkomen?

- "Het melden als het voorvalt en een goed gesprek hebben met alle partijen."
- "Meldingen maken van discriminatie."
- "Klacht indienen en vragen om een terugkoppeling om te kijken wat ermee is gebeurd."
- "MELDEN zonder bang te hoeven zijn voor represailles."
- "Wees assertief en spreek de persoon erop aan."
- "Blijven praten en blijven opkomen voor jezelf."
- "Wees assertiever en confronteer."
- "Er gelijk wat van zeggen."
- "Herhaal hetgeen wat de ander zegt in vragende vorm, zodat ze misschien hun eigen woorden horen."
- "Het personeel op een opbouwende manier vertellen dat hun reactie niet oké is."
- "Openbaar aanspreken"
- "Opstaan en erop reageren"
- "Aangeven hoe het op hen overkomt en verzoeken het niet nog eens te doen"

Voorkomen discriminatie door zorggebruikers

Wat kunnen personen die gebruikmaken van zorg volgens u doen om discriminatie in de zorg te voorkomen?

3. Iemand meenemen naar afspraken met zorgverleners: Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat zorggebruikers discriminatie kunnen voorkomen door iemand mee te nemen naar hun afspraken met zorgverleners.

- "Een derde persoon mee, het liefst een blank persoon."
- "...en ook goed (hoe triest ook) is het om een buddy mee te nemen."
- "Iemand meenemen bij het bezoek zodat er bewijs is."

4. Zorggebruikers kunnen discriminatie niet voorkomen: Gediscrimineerde zorggebruikers geven aan dat zorggebruikers discriminatie in de zorg niet kunnen voorkomen.

- "Ik denk niet dat er iets is wat de patiënt kan doen om discriminatie te voorkomen..."
- "Niets, het is afhankelijk wie je treft..."
- "NIETS. Discriminatie gebeurt niet door onszelf."
- "Zij zouden niets moeten hoeven doen want zij willen zorg ontvangen. Ze zijn er niet om de hulpverleners iets te leren."

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

Nr: C371001232

© 2024 Verian, in opdracht van het ministerie van VWS