



Samen werken aan diversiteit binnen het Wit-Gele Kruis van Vlaanderen

Gevalstudie: Ethisch advies over het dragen van de Islamitische hoofddoek door thuisverpleegkundigen

Inleiding

Hoewel diversiteit al lang een gegevenheid is in Vlaanderen blijft het samen leven een uitdaging. Samen leven en werken in een context gekleurd door diversiteit vraagt immers dat we *“een beweging kunnen maken naar het andere, naar wat ons onbekend lijkt.”*¹ Deze perspectiefverbreding is verrijkend maar leidt soms tot conflicten.

De dynamiek van diversiteit in de samenleving weerspiegelt zich ook binnen de thuiszorg. De directies van de provinciale Wit-Gele Kruis-verenigingen vroegen aan de commissie ethiek advies over de vraag of medewerkers de Islamitische hoofddoek kunnen dragen. In afstemming tussen de directies en de commissie ethiek werd beslist om het advies over het dragen van de hoofddoek te plaatsen binnen de ruimere context van omgaan met diversiteit binnen de organisatie.

Diversiteit in de organisatie

De samenleving wordt steeds meer divers. De Standaard van 8/5/2018 kopt met ‘Vlaanderen wordt superdivers’. Eén op vijf Vlamingen is van buitenlandse afkomst.² Het engagement van de zorgorganisatie tot interculturaliseren (ruimer opgevat dan etnische culturaliteit) en het omarmen van diversiteit is een noodzakelijke opdracht. *“Een interculturaliseringsproces is een voortdurend en dynamisch proces waarbij de houding van het willen in dialoog treden, het willen verwerven van kennis, het willen vinden van een gepaste oplossing die voor iedereen aanvaardbaar is, de dragende factoren zijn. Interculturaliseren is een actieve zoektocht op verschillende niveaus om samen in wederzijds respect te blijven zoeken naar verbetering van de zorg, voor alle betrokkenen, ongeacht hun achtergrond”.*³

¹ Zorgnet-Icuro (2011). Goede zorg bij etnisch-culturele diversiteit. Ethisch advies nr. 15.

² De Standaard, 8 mei 2018. Vlaanderen wordt superdivers. Link: http://www.standaard.be/cnt/dmf20180508_03503243

³ Letterlijk citaat uit Zorgnet-Icuro (2011). Goede zorg bij etnisch-culturele diversiteit. Ethisch advies nr. 15, pg 18.



Er zijn uiteraard geen standaardoplossingen om aan diversiteit in de organisatie te werken. Talloen (2008)⁴ stipt hiervoor drie sleutelementen aan: a) De zorgorganisatie is aan zet om actief en proactief nodige stappen te zetten in plaats van een afwachtende houding aan te nemen; b) Tijd nemen om te communiceren met de nodige betrokkenen om samen aan een stevig draagvlak te werken; c) Een diversiteitsbeleid werkt in op 4 domeinen: (1) organisatiebeleid, (2) personeelsbeleid, (3) zorgontvangers, (4) zorgaanbod.⁵

We vatten kort de eerste twee domeinen vanuit het advies van Zorgnet-Icuro samen. De domeinen zorgontvangers en zorgaanbod hebben vooral betrekking op transculturele zorg wat buiten de scope van dit ethisch advies valt.

Voor het **organisatiebeleid** wijst men op het belang van een fundamentele werking rond diversiteit en interculturalisering met een langetermijnperspectief. Hoe kijkt de organisatie naar haar plaats in het brede Vlaamse landschap? Hoe kan de organisatie toegankelijkheid voor iedereen garanderen? Hoe verhouden de organisatiewaarden zich tot de eigen werking rond diversiteit? Hoe aandacht geven aan de interculturele werking binnenshuis? Hoe samenwerken met externe partners met specifieke expertise?

Ook het **personeelsbeleid** van een organisatie biedt veel mogelijkheden om aan diversiteit en interculturaliteit te werken. De bottom line hiervan is dat alle medewerkers⁶ in de eerste plaats als medewerkers met potentieel worden gezien die een versterking voor de organisatie betekenen. Het bewust inzetten van diversiteit ten voordele van de zorgontvangers, de medewerkers en de organisatie heeft een positieve invloed op de kwaliteit van zorg (brede waaier van kennis en expertise in huis door de diversiteit). Daarnaast wordt de brede zorgcultuur van de organisatie beïnvloed door een betere afstemming op de zorgnoden van zorgontvangers, de motivatie van medewerkers en een betere verhouding tussen de betrokkenen. Het inzetten op de etnisch-culturele diversiteit in het personeelsbestand heeft een grote invloed op de interculturele competenties van de medewerkers binnen de zorgverlening.⁷ Bovendien ontkracht onderzoek in woonzorgcentra het mogelijk vooroordeel dat de etniciteit van de zorgverlener invloed heeft op de zorgrelatie. *Het geheel aan ervaringen, de vriendelijkheid van de zorgverleners, de professionaliteit van de zorgverlening en de mogelijkheid tot communicatie en dialoog zijn veel belangrijker voor de zorgrelatie*⁸.

⁴ Talloen D (2008). Wegwijs in het interculturaliseringsaanbod voor ouderenzorg in Oost-Vlaanderen. Gent: Provincie Oost-Vlaanderen.

⁵ Parafrazering uit Zorgnet-Icuro (2011). Goede zorg bij etnisch-culturele diversiteit. Ethisch advies nr. 15, pg 18.

⁶ <http://www.diverscity.be/uploads/documentenbank/cbe9e68348ca1a2eed7a1ed34471e891.pdf> . In de tekst van Diverscity maar ook in de non-discriminatiecode van Verso wordt van 'kansengroepen' gesproken. Het ethisch comité is van mening dat dit stigmatiserend werkt en kiest daarom om niet van 'kansengroepen' te spreken.

⁷ Zorgnet-Icuro (2011). Goede zorg bij etnisch-culturele diversiteit. Ethisch advies nr. 15, 33-34.

⁸ Citaat uit Zorgnet-Icuro (2011). Goede zorg bij etnisch-culturele diversiteit. Ethisch advies nr. 15, pg 34. De onderzoeken waarnaar wordt verwezen zijn: Berdaï S, Haüser E, Van Guggenhout M (2009). Veelkleurige Zorg. Over de invloed van de herkomst van zorgverleners op hun relatie met



Het uitrollen van een **non-discriminatiecode** kan de basis voor een divers personeelsbeleid vormen. De code maakt diversiteit bespreekbaar en is een duidelijk signaal van de werkgever dat discriminatie niet kan. *“De non-discriminatiecode is een middel om in te gaan tegen elk gedrag, elke houding en elke uitspraak die discriminerend van aard is. De clause is zowel gericht op de relaties tussen personeelsleden onderling als tussen personeel en derden”.*⁹ Hierbij verwijzen we ook naar de non-discriminatiecode van Verso.¹⁰

Het toelaten of verbieden van een Islamitische hoofddoek bij een medewerker, een ethische kwestie?

De aanleiding van dit ethisch advies is de vraag of een Islamitische hoofddoek bij een medewerker toegelaten kan worden. Het dragen van een hoofddoek wordt best benaderd vanuit een visie op diversiteit binnen de organisatie.

Het al dan niet mogen dragen van een Islamitische hoofddoek is onderwerp van maatschappelijk debat, maar is het ook een ethische kwestie? Een juridische kwestie is het zeker al meermaals geworden¹¹. In februari 2018 werd het conflict over het hoofddoekenverbod van een Limburgse school voor de rechtbank uitgevochten. De rechter besliste dat de 11 meisjes op school hun hoofddoek moeten kunnen dragen¹².

Er worden verschillende overtuigingen gekoppeld aan het al dan niet verbieden van de hoofddoek, zoals de opvatting dat de hoofddoek symbool staat voor de onderdrukking en keuzevrijheid van moslima's of dat de hoofddoek als religieus symbool niet kan in een organisatie die (levensbeschouwelijke) neutraliteit wil uitstralen¹³. In de zorgcontext kan de vraag worden gesteld of de hoofddoek een invloed heeft op de kwaliteitsvolle zorgverlening binnen de thuisverpleging.

bewoners van woon en zorgcentra, Antwerpen: de8, beschikbaar op www.diversiteitswijzer.be en Declercq A, Wellens N, Demaerschalk M, De Coster I. (2006). De ontwikkeling van een vormingsprogramma over de zorg voor allochtone ouderen in rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen. Leuven: LUCAS

⁹ Op de website van Diverscity vind je in het algemeen veel relevante informatie over het implementeren van diversiteit in het organisatie- en personeelsbeleid vanuit good practices in de setting van lokale besturen. Volgende link brengt je naar relevante informatie over non-discriminatiecode.

http://www.diverscity.be/thema_s/personeelsbeleid_diversiteit/een_non_discriminatiecode_invoeren/i108.html . Het implementeren van een non-discriminatiecode concretiseert het belang van de anti-discriminatiewet van 2007.

¹⁰ Link naar anti-discriminatiecode van Verso: <https://www.vivosocialprofit.org/non-discriminatiecode>

¹¹ Op de website van Unia wordt melding gemaakt van verschillende rechtszaken over het dragen van de hoofddoek:

https://www.unia.be/nl/zoeken?cx=%0D%0A+++++008853574438911911896%3A19mmt0_ny0a&ie=UTF-8&q=hoofddoek&sa=

¹² <https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2018/02/28/hoofddoekendebat-terzake/>

¹³ <http://www.actualcare.be/nl/nl-cure/nl-cure-patienten/geestelijke-gezondheid-de-knoop-bij-migranten-en-etnische-minderheden/>



Bovenstaande overtuigingen tonen de ethische gelaagdheid van het hoofddoekendebat waarin verschillende waarden meespelen, zoals bijvoorbeeld het respect voor de uniciteit en eigenheid, keuzevrijheid, verdraagzaamheid, openheid en gelijkwaardigheid. Voor de zorgcontext nemen we de aandacht voor goede zorgrelaties mee in overweging.

Zorg voor kwetsbaarheid, openheid en dialoog

Het accepteren en respecteren van verschillen, ongeacht iemands socio-culturele achtergrond (respect voor iedereen) is een basisbeginsel van de missie en visie van het Wit-Gele Kruis van Vlaanderen en van de provincies. Verdraagzaamheid is een belangrijke waarde die het WGK wil uitstralen en uitdragen naar de maatschappij toe en het WGK verwacht dit van haar medewerkers, patiënten en andere stakeholders. De commissie ethiek adviseert daarom om als uitgangspunt de Islamitische hoofddoek binnen de organisatie toe te laten.

Hieronder wordt een reflectie gemaakt waarbij we stilstaan bij de positie van zorgmedewerkers die een hoofddoek willen dragen, de zorgmedewerkers in het algemeen, de patiënten en hun naasten, en de organisatie¹⁴.

Het is een denkoefening om vanuit het perspectief van de verschillende partijen naar de problematiek te kijken en na te denken wat bij de ander op het spel kan staan. Zorgteams kunnen de oefening naar aanleiding van een concrete situatie met de betrokkenen uitproberen. Onderstaande oefening gebeurde met de leden van de commissie ethiek en werd afgetoetst met een intercultureel bemiddelaar en een referentiepersoon diversiteit binnen het WGK. Van daaruit worden concrete aanbevelingen voor de praktijk geformuleerd.

- › Positie van zorgmedewerkers die een hoofddoek willen dragen:
 - › Behoud van hun eigenheid, uniciteit, keuzevrijheid, zich comfortabel voelen
 - › Participatie en integratie, verdraagzaamheid
 - › Mogelijke confrontatie met ongepaste (of racistische uitlatingen) of opmerkingen omwille van de hoofddoek
 - › Op een hygiënische en veilige manier, ongehinderd door de hoofddoek, kunnen werken
 - ›

14 Gastmans C. Dignity-enhancing nursing care: a foundational ethical framework. *Nursing Ethics* 2013; 20(2): 142-149.



- › De positie van zorgmedewerkers in het algemeen:
 - › Verrijkend om met collega's met diverse culturele achtergronden te kunnen samenwerken. Meer kennis van andere culturen is boeiend en bruikbaar voor de zorgverlening en kan bijdragen tot het ontwikkelen van cultuursensitieve vaardigheden. De patiëntenpopulatie wordt ook steeds diverser.
 - › De medewerker kan zich ook kwetsbaar voelen door b.v. confrontatie met vooroordelen t.a.v. een collega met een hoofddoek door patiënten of familie. Voor sommige medewerkers kan het een uitdaging zijn om eigen vooroordelen t.a.v. collega's met een hoofddoek te overstijgen.

- › De positie van patiënten en hun naasten:
 - › Voor patiënten en hun naasten is het kunnen opbouwen van een goede zorgrelatie met de verpleegkundige belangrijk. Wellicht zal de hoofddoek (net zoals tatoeages, donkere huidskleur, piercings) hiervoor geen belemmering zijn. Zij willen opportuniteiten benutten tot het opbouwen van goede samenwerkingsrelaties in de context van diversiteit.
 - › Sommige patiënten of naasten kunnen vooroordelen hebben dat ze geen goede zorgrelatie kunnen hebben met een verpleegkundige 'die anders is' dan zichzelf omdat ze een hoofddoek draagt.
 - › In uitzonderlijke situaties kan de hoofddoek (net zoals tatoeages, piercings, huidskleur) bij sommige patiënten met cognitieve problemen (dementie, paranoïde gedachten ...) voor verstoring zorgen.

- › De organisatie: als het WGK zich profileert door te zeggen "de hoofddoek kan bij ons":
 - › Krachtig signaal, waarbij actief wordt gewerkt aan het respecteren van ieders eigenheid binnen een diversiteitsbeleid;
 - › Sommige patiënten kunnen geneigd zijn dit standpunt niet te aanvaarden.



Praktische aanbevelingen

Voor zorgteams:

- › De commissie ethiek adviseert om vooral in te zetten op dialoog met de medewerkers, met de patiënten en de naasten. Het is belangrijk dat zorgmedewerkers in geval van onbegrip of conflicten rond de hoofddoek voor ondersteuning terecht kunnen bij de hoofdverpleegkundige of de teamcoach of bij een referentiepersoon diversiteit.
- › Mocht de hoofddoek toch een belemmering zijn, moet de kans worden gegrepen het achterliggend verhaal te beluisteren om het probleem te vatten. Dit gebeurt in gesprek met de patiënt en de naasten. Ook het team gaat in dialoog hoe ze hiermee verder kunnen gaan.
- › In het geval van uitzonderlijke situaties waarbij bv een patiënt met cognitieve problemen door dementie of een (ernstige) psychische aandoening de hoofddoek niet kan plaatsen en dit een belemmering vormt voor de zorgrelatie, gaat het team ook in gesprek met de patiënt en zijn naasten om de achtergrond van het probleem te onderzoeken. In deze situatie kan worden gevraagd aan de betrokken verpleegkundige om geen hoofddoek te dragen. Uitzonderlijk kan worden bekeken of een andere verpleegkundige de zorg kan overnemen. In dit hele proces staat dialoog voorop.

Voor het beleid:

- › Aanbeveling voor het uitwerken van een diversiteitsplan. Het is immers boeiend om binnen de organisatie zo optimaal mogelijk in te zetten op diversiteit. Leidinggevenden hebben hierin ook een voorbeeldrol. De commissie ethiek vindt het belangrijk dat beslissingen omtrent het toelaten van een hoofddoek ruimer worden gekaderd.

Een diversiteitsplan kan de volgende elementen bevatten:

- › Handelingskader wat te doen in geval van uitingen van discriminatie en onverdraagzaamheid t.a.v. medewerkers van patiënten / naasten of t.a.v. collega's (Hoe signaleren? Hoe in dialoog gaan met elkaar? Hoe opvolgen?)
- › Implementeren van een non-discriminatie code
- › Aanstellen van een referentiepersoon diversiteit
- › Het feit dat het WGK open staat voor diversiteit opnemen in de onthaalbrochure (foto's van verpleegkundigen met een hoofddoek of donkere huidskleur, ...).

Voorschriften/afspraken mbt de hoofddoek zelf:

Vanuit de commissie ethiek wordt geadviseerd dat het gezicht van de verpleegkundige die de hoofddoek draagt goed zichtbaar moet zijn. Zorg gebeurt binnen een zorgrelatie, en daarvoor is kunnen zien van het gelaat van de ander belangrijk. Concrete afspraken hieromtrent gebeuren binnen de provincie en in dialoog met de betrokken verpleegkundige.