



Inclusieve thuiszorg: diversiteit als kracht

Reflecties en advies van de Commissie Ethiek van Wit-Gele Kruis Vlaanderen

SAMENVATTING

In dit advies openen we de discussie over de **ethische kansen en uitdagingen** die onze diverse samenleving **met zich meebrengt** voor de thuisverpleging. We zien diversiteit als een **meerwaarde** en bieden richtlijnen en praktische handvatten om hier **op een constructieve manier mee om te gaan**, zowel in **het contact met zorgvragers** als in de **samenwerking met medewerkers**. Tegelijk stellen we duidelijke grenzen met betrekking tot discriminerende verzoeken.

Dit advies bouwt voort op bestaande initiatieven binnen de provincies en werd verder aangescherpt met feedback van patiënten en de provinciale ethische comités. De citaten zijn rechtstreeks afkomstig uit die besprekingen.

Het advies sluit deels aan bij het advies 'Zorgzaam omgaan met grenzen in de thuiszorg' en dient tevens als een update van het eerdere advies rond het dragen van de Islamitische hoofddoek door thuisverpleegkundigen.



1. Diversiteit en inclusie

Diversiteit in Vlaanderen is de voorbije decennia sterk toegenomen. Het gaat over verschillen tussen mensen op vlak van persoonskenmerken. Vaak denken we aan culturele diversiteit, maar het kan ook gaan over gender, leeftijd, sociaaleconomische situatie, seksuele oriëntatie, fysieke of mentale mogelijkheden, overtuigingen en waarden.

Onze samenleving wordt niet alleen **diverser**, maar ook **veelzijdiger**: er vormen zich steeds meer groepen met een grotere mix van persoonskenmerken, zowel in de samenleving als binnen organisaties.

DIVERSITEIT: OOK IN JOUW TEAM

Kijk eens rond in je eigen team: de kans is groot dat er veel verschillen zijn, op vlak van leeftijd, gender, opleiding, geloof, inkomen, cultuur en seksuele oriëntatie. Misschien werk je samen met iemand met een functiebeperking of psychische kwetsbaarheid. Er zijn ook verschillen in de manieren van interageren, communiceren, denken, functioneren, leren en informatie verwerken.

Die veelheid aan perspectieven, ideeën en ervaringen verruimt ons wereldbeeld en laat ons van elkaar leren. Ze biedt ook kansen om te zien wat we, ondanks de verschillen, ook delen aan visie, waarden en normen. Tegelijk zijn er uitdagingen:

- In de thuisverpleegkunde is het soms lastig om zorg te bieden die past bij ieders voorkeur zonder dat de efficiëntie of kwaliteit eronder lijdt.
- Medewerkers overschrijden soms uit loyaliteit hun eigen grenzen, vanuit een streven om zo persoonsgericht mogelijk met patiënten om te gaan.
- Ook tussen de collega's vraagt diversiteit om constructief samen te werken en elkaar te begrijpen, zeker omdat iedereen unieke achtergronden en competenties heeft.

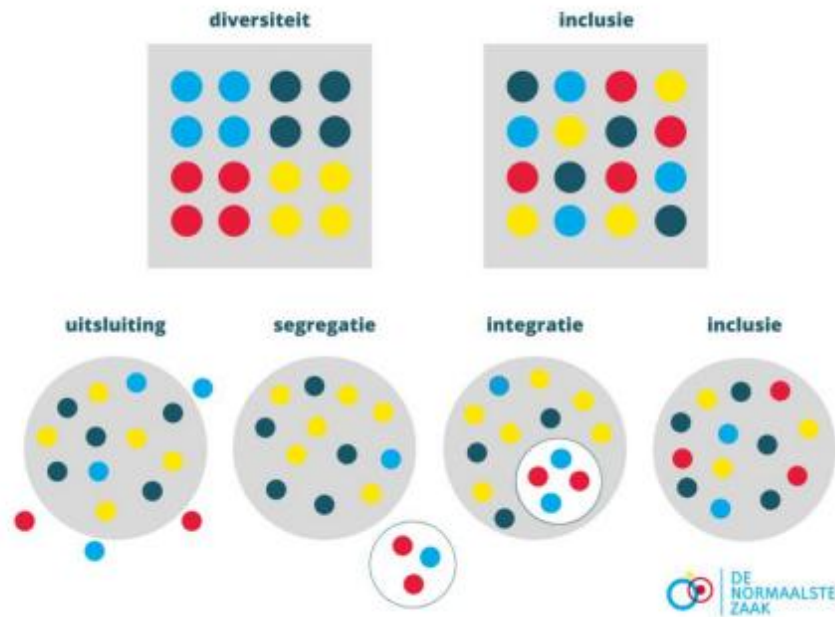
In het Wit-Gele Kruis staat een streven naar **inclusie** centraal. Dat gaat verder dan alleen respect voor diversiteit. Respect betekent vooral verschillen herkennen en erkennen, zodat we beter kunnen inspelen op ieders achtergrond, mogelijkheden en behoeften. Inclusie gaat een stap verder omdat het de bedoeling heeft om een cultuur en omgeving te creëren waarin iedereen, ongeacht verschillen, **gelijkwaardig** kan **deelnemen** en zich gewaardeerd voelt.



WEGWIJS IN WOORDGEBRUIK

Integratie. Inclusie. Diversiteit. Segregatie. Raak jij ook het noorden kwijt tussen al deze termen?

Een heldere visualisatie om de verschillen te duiden, vind je hieronder. Enkel bij inclusie hoort iedereen erbij, ongeacht kenmerken. (Bron: De Normaalste Zaak)



2. Kansen en uitdagingen

Uit een bevraging van de provinciale commissies ethiek kwamen talloze voorbeelden naar voren die laten zien hoe diversiteit onze thuiszorg rijker maakt. De voorbije decennia hebben we grote stappen gezet, zeker in het omgaan met culturele diversiteit. Zo hebben medewerkers met een hoofddoek in sommige regio's het vertrouwen in onze zorg vergroot en deuren geopend naar zorgvragers die we vroeger moeilijk bereikten.

Wanneer we openstaan voor diversiteit, merken we hoe uniek en inspirerend elk levensverhaal is – bij zowel medewerkers als zorgvragers. Voor persoonsgerichte zorg is een dergelijke visie onmisbaar. Door actief te werken met de waarde van verschillen stemmen we zorg en communicatie beter af op de individuele behoeften van iedereen.



Een inclusieve benadering versterkt ook onze teams. Als we ieders profiel, sterktes en kwetsbaarheden erkennen, bouwen we teams met complementaire leden, waarin we alle competenties benutten. Dat biedt kansen om van elkaar te leren, vergroot de verbondenheid en doorbreekt vooroordelen – bijvoorbeeld rond psychische kwetsbaarheid.

Door open te staan voor het perspectief van anderen, ontdekken we mogelijk ook blinde vlekken bij onszelf en in onze eigen aanpak. Misschien merken we onbewust gedrag dat anderen als kwetsend ervaren.

En misschien nog belangrijker: ondanks onze verschillen delen we vaak dezelfde kernwaarden, drijfveren of zorgen – al is dat niet altijd meteen zichtbaar. Juist het gesprek hierover kan verrassend veel gemeenschappelijks blootleggen.

“Er zijn misschien duizenden verschillen tussen mensen, maar er zijn veel meer gelijkenissen. Elke mens is kwetsbaar, elke mens heeft zorg nodig.”

Thuisverpleging geeft ons een **unieke positie** om de diversiteit in de samenleving te begrijpen en te omarmen – én **om op te komen voor de belangen van kwetsbare mensen**, zeker in een maatschappelijke context waarin inclusieve waarden onder druk staan.

Natuurlijk zijn er ook uitdagingen. Hieronder geven we enkele praktijksituaties die bij het Wit-Gele Kruis gemeld zijn:

CASUISTIEK

Een patiënt wil niet dat een verpleegkundige met een donkere huidskleur langskomt wanneer de inwonende zoon thuis is.

Een studente verpleegkunde weigert mee te rijden met een mannelijke verpleegkundige.

Een man laat weten dat een mannelijke verpleegkundige niet welkom is om zijn moeder te verzorgen.

Een verpleegkundige heeft het gevoel vaker kritiek te krijgen van haar leidinggevende door haar huidskleur.

Een verpleegkundige verzwijgt haar psychische kwetsbaarheid uit angst voor een andere behandeling.

Een oudere verpleegkundige ervaart stress door de digitalisering van patiëntendossiers.



Deze voorbeelden tonen hoe belangrijk het is om bewust met diversiteit om te gaan. Onze aanpak beïnvloedt niet alleen de kwaliteit van zorg, maar ook het welzijn van medewerkers.

De centrale vraag is dan ook: hoe benutten we de kracht van diversiteit om samen een inclusief en werkbaar verhaal te bouwen – en om uitdagingen in kansen om te zetten, zonder uit het oog te verliezen wat ons bindt?

3. Ethische en juridische kader

Om inclusie te verankeren binnen het Wit-Gele Kruis, werken we met twee kaders:

- Het groene kader: onze eigen visie en interne afspraken.
- Het rode kader: de wettelijke verplichtingen die voor iedereen gelden.

VISIE WGK

In de visie en missie van het Wit-Gele Kruis staan waarden centraal die **diversiteit respecteren en inclusie bevorderen**. We bieden **holistische zorg**: patiëntgericht, toegankelijk, menswaardig en op maat, met oog voor de persoon achter de zorgvraag. **Respect, gelijkwaardigheid en rechtvaardigheid** zijn hierbij onmisbaar.

We zien zorgvragers en zorgverleners als **gelijkwaardige partners** in de zorgrelatie, die elk hun expertise inbrengen. **Diversiteit verrijkt deze samenwerking**: de verscheidenheid aan ideeën en ervaringen maakt onze zorg breder, creatiever en menselijker. Door een inclusieve werking is dit ook zichtbaar en voelbaar binnen het Wit-Gele Kruis.

Het realiseren van een diverse en inclusieve organisatie is een gedeelde verantwoordelijkheid:

- van de organisatie en leidinggevenden,
- van de teams en de individuele collega's,
- van de zorgvrager en zijn omgeving,

die allen de zorgrelatie aangaan met respect, duidelijke afspraken en open communicatie.



3.1. Wettelijk kader: het verbod op discriminatie

Daarnaast is er een duidelijke **wettelijke grens** die iedereen moet respecteren, zowel binnen als buiten de werking van het Wit-Gele Kruis, namelijk het verbod op discriminatie. Dit verbod geldt **voor iedereen** – zorgvrager én zorgverlener.

DISCRIMINATIE

Discriminatie is het **anders behandelen, achterstellen of uitsluiten** van mensen op basis van persoonskenmerken, zoals leeftijd, seksuele oriëntatie, geloofsovertuiging, gezondheidstoestand, handicap of sociale afkomst (cf. [Antidiscriminatiewet](#)).

Hoewel patiënten het recht hebben op vrije keuze van zorgverleners, is er een duidelijk spanningsveld met de Belgische wetgeving (de anti-racismewet van 18.08.1981 en de verschillende wetten van 10.05.2007 die discriminatie bestrijden, waaronder de bestrijding van discriminatie tussen vrouwen en mannen). Om het belang van een duidelijk beleid tegen discriminatie in de zorg te benadrukken, hebben sommige provincies een eigen anti-discriminatiecode opgesteld. [VIVO](#) ontwikkelde zo'n code voor de social-profitsector, die als inspiratie kan dienen. Een dergelijke code maakt duidelijk waar de grenzen liggen, versterkt het veiligheidsgevoel en het vertrouwen tussen collega's en zorgvragers, en reikt principes aan om discriminatie binnen een organisatie actief te weren.

SOS IN GEVAL VAN DISCRIMINATIE

Heb je nood aan extra begeleiding bij een moeilijke situatie waar er sprake is van discriminerend gedrag?

Contacteer in eerste instantie je leidinggevende. Je kan ook steeds beroep doen op een vertrouwenspersoon binnen je organisatie. Deze kanalen bieden een veilige ruimte om je ervaring te delen en ondersteuning te krijgen in het vinden van een gepaste aanpak. Je kan het incident ook formeel melden. Sommige provincies hebben hiervoor een digitaal meldpunt of formulier 'grensoverschrijdend gedrag'.

Indien nodig, kan ook de juridische dienst verdere ondersteuning bieden om een klacht in te dienen.



3.2. Onverdraagzaamheid en verbinding

Een belangrijke nuance bij het 'rode kader' is dat de eerste stap bij discriminerende of onverdraagzame interacties bestaat uit open en verbindend communiceren: benoemen wat je ervaart en hoe dat bij je overkomt.

VERBINDENDE COMMUNICATIE

Verbindende communicatie draait om respectvol luisteren, empathisch reageren en duidelijk spreken vanuit wederzijds begrip. Het focust op het achterhalen van de behoeften en gevoelens van alle betrokkenen, zonder te oordelen of te veronderstellen.

- **Luister actief:** laat de ander uitpraten, toon interesse met kleine signalen ("*ik begrijp het*").

- **Gebruik ik-boodschappen:** "*Ik merk dat...*" in plaats van te beschuldigen.

- **Check je begrip:** vat samen wat de ander zei en vraag of dat klopt.

- **Wees concreet:** vermijd vage termen, zo verklein je misverstanden.

Door te luisteren en achterliggende zorgen zichtbaar te maken, kan vaak alsnog wederzijds begrip ontstaan. Zo krijgen zorgverleners de kans om hun verwachtingen te verduidelijken, misverstanden weg te nemen en verbinding te vinden die eerst niet zichtbaar leek. Vanuit die houding kunnen we ook ontdekken waar de weerstand vandaan komt. Soms lijkt een uitspraak of gedrag discriminerend, terwijl de intentie heel anders is. Vaak schuilt er achter weerstand een behoefte aan veiligheid of vertrouwen.

Zo kan een vrouw weigeren een mannelijke thuisverpleegkundige toe te laten, niet omdat ze iets heeft tegen mannen, maar omdat ze zich schaamt om zich door een man intiem te laten verzorgen. Of een patiënt vraagt telkens dezelfde verpleegkundige, niet uit vooroordeel, maar omdat ze zich overweldigd voelt door de vele nieuwe gezichten rond haar bed.



“Elke nieuwe zorgverlener is een nieuwe relatie, met een andere dynamiek. Ook dat heeft psychologische gevolgen voor iemand die chronisch ziek is.”

We streven uiteraard naar een zorgrelatie waarin beide partijen vertrouwen hebben en zich goed voelen. Soms vraagt dat wat tijd om 'krediet op te bouwen' en écht in verbinding te gaan. Het kan ook gebeuren dat het gewoon beter klikt met een andere collega, of dat de zorgvrager terechte bezwaren heeft tegen de aangestelde thuisverpleegkundige (bv. een weigering van een mannelijke verpleegkundige door een patiënte met een vroeger seksueel trauma). In die zin stellen we ons zoveel mogelijk flexibel op.

Blijft oprechte communicatie zonder resultaat en is er sprake van opzettelijk discriminerend gedrag, dan trekken we wel een duidelijke grens. Discriminatie schaadt niet alleen onze werking, maar ook het welzijn van collega's. Wie voor het Wit-Gele Kruis kiest, kiest voor een team dat samengesteld is op basis van deskundigheid en samenwerking, niet op basis van persoonskenmerken. Heldere communicatie vanaf het eerste contact met patiënten over onze visie op diversiteit voorkomt veel spanningen en misverstanden. Aan wie zich daar niet in kan vinden, staat het uiteraard vrij om een beroep te doen op een andere thuiszorgorganisatie.



3.3. Balans zoeken

Naast juridische grenzen kunnen ook andere redenen een inclusieve werking bemoeilijken. We willen graag rekening houden met ieders gewoontes, behoeftes en persoonlijke voorkeuren, maar niet elk verzoek is haalbaar. Soms botsen wensen met veiligheids- of werkbaarheids grenzen.

Voorbeelden:

- Een medewerker is bang van honden, terwijl de zorgvrager wil dat haar hond vrij rondloopt in de verzorgingsruimte.
- Een patiënt vraagt om niet voor een bepaald uur aan te bellen, maar je planning laat dat niet toe.
- Een chronische zieke patiënt wil graag zoveel mogelijk dezelfde verpleegkundigen zien, omdat ze het opbouwen van een vertrouwensband intensief maar belangrijk vindt. Dit lukt niet altijd.

Ook in zulke situaties gaan we in gesprek. Het is cruciaal samen te zoeken naar oplossingen die rekening houden met ieders perspectief, zonder de veiligheid of de zorg voor jezelf of anderen in gevaar te brengen. Persoonsgerichte zorg betekent luisteren en afstemmen, maar de autonomie van de zorgvrager stopt waar die de rechten of veiligheid van anderen schaadt.

De basis van inclusie blijft: met wederzijds respect en nieuwsgierigheid in gesprek gaan over wat voor de ander belangrijk is. Vraag door naar wensen en waarden, bespreek wederzijdse verwachtingen, en wees bereid te reflecteren en flexibel te zijn.

Wanneer beide partijen met openheid en respect in dialoog gaan, ontstaat vaak ruimte voor alternatieven die tegemoetkomen aan bezorgdheden, zonder de kwaliteit of veiligheid van de zorg te ondermijnen.

*“Inclusieve zorg is tweerichtingsverkeer en vraagt openheid van
zowel patiënt als professional.”*



4. Inclusie bevorderen: praktische handvatten

Hieronder vind je een aantal praktische handvatten die bijdragen aan een omgeving waarin iedereen zich gehoord, gerespecteerd én verbonden voelt – zowel in de omgang met zorgvragers als met collega's.

4.1. Inclusie in de zorgrelatie

Diversiteit is geen hindernis, maar een kans om betere en meer persoonsgerichte zorg te bieden.

- Geef de zorgvrager (en zijn naasten) inspraak over de zorg

Thuiszorg vraagt veel van zorgvragers: zij moeten zich emotioneel en lichamelijk blootstellen aan onbekende zorgverleners, vaak voor intieme handelingen. Dat voelt voor velen onwennig, soms zelfs overweldigend. Ons toelaten in hun 'bubbel' vergt vertrouwen en veiligheid.

Daarom is het belangrijk om zorgvragers – en waar nodig ook hun naasten – actief te betrekken bij beslissingen. Voor wie door ziekte structureel afhankelijk is, blijven zelfregie en autonomie geen overbodige luxe maar noodzaak. Inclusie betekent deel uitmaken, betrokken worden en erkend worden in de eigenheid.

Het startpunt van inclusieve zorg is daarom een open gesprek: wat is belangrijk voor de persoon, hoe wil hij/zij benaderd worden, en wat voelt comfortabel?

Bij het Wit-Gele Kruis is patiëntenparticipatie een kernwaarde: we werken niet 'voor en over', maar samen met de zorgvrager en zijn netwerk. Iedereen in de zorgrelatie – zorgvrager, mantelzorger, familie én professional – is een gelijkwaardige partner.

- Wees alert en open voor verschillen

Een diversiteits-sensitieve houding betekent dat je je bewust bent van de culturele en persoonlijke verschillen in een thuiscontext.

Voorbeelden:

- gewoontes rond kleding, zoals het niet dragen van schoenen in huis;
- voedingsvoorschriften die de zorg beïnvloeden;
- lichamelijke gewoonten, zoals iemand met autisme die niet aangeraakt wil worden.

Door deze verschillen te zien en te begrijpen, kun je er – binnen de mogelijkheden van veilige en kwalitatieve zorg – zoveel mogelijk rekening mee houden. Dat versterkt het vertrouwen en laat zien dat je de ander serieus neemt.



Zijn bepaalde wensen niet haalbaar, bijvoorbeeld omdat ze de werking te veel zouden belemmeren of jouw grenzen overschrijden? Leg dan vriendelijk en duidelijk uit waarom. Bespreek zulke afspraken in je team (en met de huisarts), zodat iedereen dezelfde lijn volgt en er geen misverstanden ontstaan.

- Laat je ondersteunen

Inclusieve zorg is niet iets wat jij als individuele thuisverpleegkundige alleen hoeft uit te dragen. Als thuisverpleegkundige hoef je niet altijd zelf te weten hoe je met elke vraag moet omgaan. Bespreek nieuwe situaties met je leidinggevende of teamgenoten. Vaak hebben zij ideeën of ervaringen die jou kunnen inspireren om bij bepaalde uitdagingen anders/inclusiever te werken.

Er zijn overigens tal van ondersteunende hulpmiddelen en vormen beschikbaar om je hierin te begeleiden.

OP ZOEK NAAR INSPIRATIE?

Trefpunt Odi publiceerde een [toolbox](#) voor hulpverlening met oog voor culturele diversiteit. Je vindt er onder andere tools om op een cultuur-sensitieve manier palliatieve zorg aan te bieden en informatie over bouwen aan een inclusieve organisatie.

Vivo biedt een [leertraject 'Ziedet'](#) aan. De online modules helpen hulpverleners bij cultuursensitieve zorg, taaldrempels en omgaan met andere overtuigingen, zelfs [specifiek voor de thuiszorg](#).

Ook wat betreft communicatie met anderstaligen, is er een ruim aanbod. Op de [website van Diversiteitspraktijk](#) vind je heel wat tips, o.a. over het gebruik van klare taal en van vertaalapps.

Het Cédric Hèle Instituut publiceerde samen met Forum Palliatieve Zorg [een toolbox 'diversiteit in de zorg'](#) als leidraad voor cultuursensitieve zorg in de oncologische en palliatieve zorg.

Afhankelijk van de regio waarin je werkt, kan je mogelijk ook beroep doen op tolken en interculturele bemiddelaars.



- Reflecteer over je eigen houding

Iedereen kijkt vanuit zijn eigen referentiekader naar de buitenwereld. Dat referentiekader is gevormd door unieke ervaringen, waarden en overtuigingen. Sta stil bij de vraag of je dat kader onbewust oplegt aan anderen. Wees je ook bewust van je eigen vooroordelen en wees bereid je blinde vlekken te onderzoeken. Dit helpt om echt in verbinding te komen.

“Iedereen heeft vooroordelen. De kunst is om ze bij jezelf in vraag te stellen.”

VERBORGEN VOOROORDELEN

Zelfs wie zichzelf als verdraagzaam en inclusief beschouwt, heeft **ongemerkt** voorkeuren voor mensen met eigenschappen die ze bij zichzelf herkennen. Deze onbewuste ‘bias’ is een **mentale ‘shortcut’** waarmee je brein de overvloed aan informatie en beslissingen probeert te verwerken.

Wil je zelf eens testen of en welke verborgen vooroordelen je hebt? Zo heeft Onderhuids [online tests](#) ontwikkeld die op basis van je reactiesnelheid nagaan of er – wat betreft huidskleur of afkomst – bepaalde stereotypen spelen.

- Bewaak je grenzen

Tegelijkertijd is het belangrijk om je eigen grenzen te bewaken. Zoals hierboven aangehaald, betekent het streven naar persoonsgerichte zorg niet dat je op elk verzoek moet ingaan of dat je elk gedrag zomaar moet aanvaarden. Als je geconfronteerd wordt met gedrag dat jouw grenzen overschrijdt, zoals discriminerende uitspraken, is het belangrijk om daar snel op te reageren. Je veiligheid en welzijn zijn net zo belangrijk als die van de zorgvrager.

Je mag – via verbindende communicatie – duidelijk aangeven welke uitspraken of gedragingen voor jou onaanvaardbaar zijn en wat dat met jou doet. Tegelijkertijd is het waardevol om de zorgvrager uit te nodigen om toe te lichten waar de reactie vandaan komt. Soms liggen er misverstanden of persoonlijke frustraties aan de basis, en kan een open gesprek leiden tot wederzijds begrip.

Onthoud ook dat je er niet alleen voor staat bij dergelijke situaties. Neem contact op met een collega of leidinggevende wanneer je merkt dat een situatie je grenzen overschrijdt. Zij kunnen ondersteunen,



samen met jou naar oplossingen zoeken en, indien nodig, de communicatie met de zorgvrager of mantelzorger overnemen. In extreme gevallen – en na dialoog met de zorgvrager (en zijn naasten) – kan je met de betrokken leidinggevenden overwegen om hem/haar door te verwijzen naar een andere thuiszorgorganisatie.

Merk je dat een collega wordt geconfronteerd met on gepaste uitspraken of gedrag, reageer dan. Faciliteer een open gesprek met de betrokken patiënt of het gezinslid, bied aan om even over te nemen en check of je collega verdere steun nodig heeft. Een inclusieve zorgorganisatie vergt meer dan regelgeving en individuele vorming: ze heeft nood aan een actieve teamcultuur waarin morele moed, onderlinge steun en gedeeld eigenaarschap worden uitgedragen.

- Betrek je team

In de thuiszorg word je soms geconfronteerd met complexe situaties waar je niet op je eentje zomaar uit kan. Hoe ga je om met situaties waarbij je normen en waarden sterk afwijken van die van je zorgvrager? Wat doe je bijvoorbeeld als je zorgvrager geen Nederlands spreekt en de vertaling gebeurt door de kinderen, die de persoon niet alle informatie willen doorgeven? Wat als een zorgvrager of haar/zijn familie bepaalde vormen van – volgens jou noodzakelijke – zorg of verzorging weigeren?

Het is waardevol om tijdens patiëntenbesprekingen aandacht te besteden aan ethische vragen. Dit kan heel laagdrempelig door bij specifieke casussen stil te staan bij wat jou raakt en welke waarden voor jou op het spel staan.

Belangrijk is dat het team — bij voorkeur multidisciplinair — alert blijft voor ethisch gevoelige situaties en dat je elkaar kunt prikkelen met je ‘ethische voelsprietten’. Door binnen je team elkaar aan te moedigen om dergelijke vragen te bespreken, werk je samen aan oplossingen, een gedragen visie én meer veerkracht. Je staat dan sterker als zorgverlener en als team. Zorg er wel voor dat alle perspectieven van de casus gehoord worden, inclusief die van de zorgvrager zelf. Wat ziet de zorgvrager als de kern van het probleem?

Zoals ook gesuggereerd in de adviestekst ‘[Omgaan met ‘grenzen’ in de thuiszorg](#)’, kan het bij complexe situaties helpen om een uitgebreidere analyse in de vorm van een moreel beraad te doen.

MOREEL BERAAD EN INTERVISIE

Moreel beraad is een gestructureerd groepsgesprek waarin zorgprofessionals samen reflecteren over een ethisch dilemma uit de praktijk. Het doel is om, door middel van dialoog, de morele aspecten van de situatie te verkennen, verschillende perspectieven te begrijpen en tot een weloverwogen handelingskeuze te komen. Er



bestaan heel wat methodes om aan een dergelijk beraad te doen. WEPE (Werkgroep voor Praktische Ethiek) heeft er een aantal gebundeld in een online toolbox.

Ook een **intervisie** kan helpend zijn wanneer je voor moeilijke situaties staat. Bij een intervisie gaat het niet per definitie om een ethisch dilemma, maar wil je wel in groep een aantal praktijkervaringen en vraagstukken bespreken. Ook hierin kan je begeleid worden.

Na moeilijke situaties raden we hoe dan ook een **debriefing** aan, waarbij je met je team tijd neemt om na te bespreken wat er is gebeurd, hoe dat door iedereen ervaren werd, en welke lessen er eventueel te leren zijn uit de gebeurtenis.

Wens je hierrond ondersteuning? Neem contact op met je provinciale ethische commissie of met de Commissie Ethiek Wit-Gele Kruis Vlaanderen (advies.ethiek@vlaanderen.wgk.be) voor ondersteuning.

4.2. Inclusie onder collega's

Een inclusieve werkomgeving begint bij de organisatie, maar leeft pas echt in de dagelijkse samenwerking.

De organisatie kan inclusie versterken door:

- o bij aanwerving enkel op basis van de gevraagde competenties te selecteren;
- o aandacht te hebben voor het al dan niet aanwezig zijn van een grondhouding van respect;
- o vormingen rond diversiteits-sensitieve zorg te organiseren;
- o ondersteuning te bieden aan teams bij het omgaan met moeilijke casussen.

Maar ook als thuisverpleegkundige draag je zelf bij aan een inclusieve werkomgeving. Veel tips uit de vorige hoofdstukken – zoals een open houding, het herkennen van je eigen vooroordelen en het voeren van de dialoog – gelden net zo goed voor de omgang met collega's.

- Sta open voor verschillen

Wees nieuwsgierig naar de achtergronden, ervaringen en perspectieven van collega's. Stel vragen met respect en oprechte interesse. Dat vergroot wederzijds begrip en vertrouwen, en helpt om te ontdekken wat je met elkaar gemeen hebt, ook al is dat niet altijd meteen zichtbaar.



- Vermijd kwetsend taalgebruik

Wees je bewust van wat je zegt en het effect van bepaalde woordkeuzes. Ook goedbedoelde woorden of uitspraken kunnen iemand onbedoeld uitsluiten of kwetsen.

“Complimenten kunnen kwetsen. Wanneer je zegt ‘je spreekt zo goed Nederlands’, zeg je tegelijk: ‘ik verwachtte dat niet van jou.’”

- Herken en waardeer ieders bijdrage

Iedere collega brengt iets unieks mee: culturele kennis, persoonlijke ervaringen, andere wereldbeelden of specifieke vaardigheden. Luister actief, ook als meningen verschillen. Verschillende invalshoeken leiden vaak tot betere oplossingen en nieuwe ideeën. Vermijd stereotypen en veronderstellingen. Geef iedereen de ruimte om zichzelf te zijn en bespreek open wat je van elkaar nodig hebt.

- Los spanningen constructief op

Conflicten of misverstanden horen bij samenwerken. Het gaat erom hoe je ermee omgaat. Net zoals bij incidenten met zorgvragers en/of mantelzorgers, is het belangrijk om hierover tijdig in gesprek te gaan. Zet in op verbindende communicatie in plaats van op schuldvragen.

“Zonder verbindende communicatie, geen inclusie.”

Lukt het niet alleen? Schakel een leidinggevende, vertrouwenspersoon of het teamoverleg in.

- Investeer in teamvorming

Plan momenten om ervaringen rond diversiteit te delen, bijvoorbeeld tijdens teamactiviteiten. Bespreek daarbij ook de gemeenschappelijke normen en waarden binnen het team: een gedeeld waardenkader versterkt de verbondenheid en biedt houvast in complexe situaties.



Maak daarnaast jullie visie op inclusie expliciet. Welke situaties roepen spanning op? Bij welke verzoeken voel je je onwennig of merk je dat ze botsen met je eigen waarden? Hoe ga je daarmee om, en wanneer zoek je overleg met collega's?

OP ZOEK NAAR INSPIRATIE?

In het kader van een onderzoeksproject rond morele stress en veerkracht publiceerde Howest een methodiekenbundel met allerlei tools voor individuele en teamreflectie. Ook oefeningen rond de eigen en gedeelde waarden vind je erin terug.

Op www.aanstokerij.be vind je overigens heel wat spelen rond inclusie: er is een spel specifiek over diversiteit, over inclusief samenwerken, over talenten binnen het team en over het herkennen van verschillende culturen.

- Leiderschap als sleutel

Leidinggevendenden hebben een voorbeeldfunctie. Hun houding beïnvloedt de teamcultuur en bepaalt hoeveel draagvlak er is voor een veilige en inclusieve werkomgeving. Zij zijn ook het eerste aanspreekpunt bij vragen of belemmeringen rond inclusie. Betrek je leidinggevende daarom zoveel mogelijk in gesprekken en initiatieven over diversiteit.



5. Conclusie

Diversiteit en inclusie zijn geen bijzaken, maar essentiële bouwstenen voor kwaliteitsvolle thuiszorg. Ze maken onze zorg rijker, menselijker en beter afgestemd op wie we helpen. Het Wit-Gele Kruis ziet de kracht van een inclusieve aanpak – en erkent tegelijk dat dit soms uitdagingen meebrengt.

Om inclusie duurzaam te verankeren, steunen we op vijf kernprincipes:

- Inclusie als actieve keuze

Inclusie is meer dan het erkennen van verschillen. Het is een bewuste keuze om een omgeving te creëren waarin iedereen zich welkom, gerespecteerd en gewaardeerd voelt.

- Duidelijke grenzen én open communicatie

Willen we inclusie in de zorg bevorderen, dan is het belangrijk om de zorgvrager zelf inspraak te geven in wat voor hem belangrijk is. Persoonsgerichte zorg houdt rekening met individuele noden en achtergronden, maar heeft ook grenzen. Bewust discriminerende verzoeken zijn onaanvaardbaar en de autonomie van de zorgvrager stopt waar deze die van anderen schaaft.

- Samen sta je sterker

Diversiteit vraagt soms moedige gesprekken. Weet dat je er niet alleen voor staat: collega's, leidinggevenden en vertrouwenspersonen zijn er om te ondersteunen en mee te denken.

- Reflectie en dialoog als motor

Ethische vraagstukken rond diversiteit en inclusie vragen om open dialoog en reflectie binnen teams. Moreel beraad en intervisie kunnen helpen om complexe situaties op een constructieve manier aan te pakken.

- Structurele verankering

Inclusie is geen eenmalige actie. Het vraagt om beleid: diversiteitswerkgroepen, regelmatige agendering van het thema, meldpunten en gerichte vormingen houden inclusie levend.

Als we deze principes toepassen, bouwen we aan een zorgpraktijk waarin verschillen niet verdelen, maar verbinden – en waarin we elke dag opnieuw laten zien dat thuiszorg pas werkt is als iedereen meetelt.



Bronnen, materiaal en literatuur

Websites en digitale platforms

- De Normaalste Zaak. Wat is inclusief werkgeven? <https://www.denormaalstezaak.nl/inclusief-werkgeven/#:~:text=Een%20inclusieve%20werkgever%20streeft%20naar,benut%20de%20meerwaarde%20van%20diversiteit.>
- Trefpunt Odi. De kracht van een non-discriminatiecode: naar inclusieve werkvloeren in de social profit. <https://www.trefpuntodi.be/nieuws/de-kracht-van-een-non-discriminatiecode-naar-inclusieve-werkvloeren-de-social-profit>
- De Aanstokerij: vorming via spel. <https://www.aanstokerij.be/>
- <https://www.chicom.be/nieuws/toolbox-diversiteit-de-zorg>
- <https://www.morelestress.be/>
- <https://wepe.be/overlegmethoden-in-de-zorg/moreel-beraad/>
- <https://onderhuids.nl/test-jezelf/>
- <https://www.vivosocialprofit.org/leertraject-ziedet>
- <https://www.diversiteitspraktijk.be/artikels/wanneer-en-hoe-gebruik-ik-vertaalapps>
- <https://www.mensenrechten.nl/mensenrechten-voor-jou/discriminatie-en-gelijke-behandeling/wat-is-discriminatie#:~:text=zijn%20dat%20precies%3F-Discriminatie%20is%20mensen%20anders%20behandelen%2C%20achterstellen%20of%20uitsluiten%20op%20basis,zich%20afspelen%20op%20verschillende%20terreinen.>
- https://www.belgium.be/nl/justitie/slachtoffer/klachten_en_aangiften/discriminatie

Adviesteksten

- Agentschap Integratie & Inburgering. Inclusief personeelsbeleid (Versie 22/04/2022). www.integratie-inburgering.be
- WGK Antwerpen: Beleidsnota cultuursensitieve zorg, versie 12/05/2021
- WGK Antwerpen: Richtlijnen hoofddoek
- WGK Limburg, Commissie ethiek: document met tips en aandachtspunten [referentie?]
- WGK Oost-Vlaanderen: Diversiteit – kaderdocument, versie 3/10/2024
- WGK Vlaams-Brabant: diversiteits & inclusie beleid, versie 27/06/2022
- WGK, Centre of Excellence Patiëntenparticipatie: Visietekst Patiëntenparticipatie in het Wit-Gele Kruis, versie 13/03/2021
- Zorgnet Vlaanderen. Advies 17: Waardegedreven ondernemen in de zorg (2014). <https://www.zorgneticuro.be/sites/default/files/ethischadvies17.pdf>



Methodologie van het tot stand komen van dit advies

Samenstelling van de commissie: Khalid Benhaddou, Minne Casteels, Angelick Chatelet, Bernadette Dierckx de Casterlé, Ilse Gorissen, Luc Heirstrate, Kristof Muylaert, An Ravelingien, Jolien Van Bever, Jan Vande Moortel, Niek Vervaeck, Benjamin Willaert

Bijeenkomsten op data: 02.12.2024, 08.01.2025, 05.03.2025, 07.05.2025, 22.09.2025

Redactie door: An Ravelingien