

UPDATE Kennisbank Diversiteit en Emancipatie (IDEM Stedelijk expertisecentrum voor inclusie, discriminatie en (lhbt-)emancipatie) – mei 2023

TITEL: Ons-kent-ons-mentaliteit viert hoogtij : Mechanismen van sociale in- en uitsluiting in het technisch topkader van sportorganisaties

AUTEUR(S): Kwaasteniet, R.

Cremer, R.

Elling, A.

UITGAVE: Utrecht : Mulier Instituut, 2023

SAMENVATTING: Onderzoek naar diversiteitsbelemmerende en -bevorderende factoren in het technisch topkader van sportorganisatie. Onder technisch topkader wordt in dit onderzoek verstaan: technisch directeuren, technisch managers en coaches en trainers op topsportniveau. De mechanismen die sociale diversiteit in topkaders belemmeren en bevorderen maken deel uit van de handelingen en opvattingen van kaderfunctionarissen. Om inzicht te krijgen in de dagelijkse dynamiek van die handelingen en opvattingen, zijn dertien semigestructureerde interviews afgenomen met personen die een hogere technische kaderfunctie vervulden in sportbonden en -organisaties. Acht van de respondenten zijn man. Twee van hen hebben een migratieachtergrond. Vijf respondenten zijn vrouw. Twee van die vrouwen hebben een migratieachtergrond. Verder gaf één respondent aan dat hij een lichamelijke beperking heeft. Dit onderzoek brengt aan het licht:

Technische topkaders van sportorganisaties zijn niet erg sociaal divers. Dat komt vooral door een 'ons-kent-ons'-mentaliteit: organisaties kiezen nieuwe kaderleden vaak uit hun bestaande netwerk. . Meestal bekleden mannen zonder migratieachtergrond en beperking functies in het topkader. Zij vormen een netwerk waaruit sportorganisaties putten voor nieuwe kaderleden. Sportorganisaties kijken nauwelijks buiten dat netwerk. Door deze ons-kent-ons-mentaliteit maken vrouwen en mensen met een migratieachtergrond of beperking nauwelijks kans op functies in topkaders. Sportorganisaties vinden sollicitatieprocedures vaak overbodig. Soms hebben ze die procedures wel, maar staat vooraf al vast wie de functie krijgt. Een dominant beeld is dat (succesvolle) topsporters geschikter zijn voor functies in het topkader. Mensen zonder ervaring in topsport(succes) vallen daardoor vaak buiten de boot. Ook discriminatie zit diversiteit in topkaders in de weg. Door stereotypering worden vrouwen en mensen met migratieachtergrond of beperking vaak (onbewust) als minder geschikt gezien voor kaderfuncties. Quota zijn een van de maatregelen die diversiteit kunnen bevorderen. Het draagvlak daarvoor is beperkt onder sportbonden. Zij zijn bang dat ze dan minder goed hun eigen 'koers kunnen varen.' En dat de kwaliteit van het topkader omlaag gaat. Toch adviseren de onderzoekers om binnen bonden te experimenteren met quota. Quota hebben een dwingend karakter. Juist dat is nodig om vastgeroeste gebruiken en opvattingen te doorbreken die samenhangen met de ons-kent-ons-mentaliteit.

LINK:

<https://www.kennisbanksportenbewegen.nl/?file=11178&m=1677155054&action=file.download>

TREFWOORDEN: Discriminatie

Sport

Homoseksualiteit

Transseksualiteit

Etnische minderheden
Werving & selectie
Vrouwen
CODE: 551.23

TITEL: Discriminatie in de zorg en de sport: wat weten we (niet)? Een literatuuronderzoek in opdracht van het ministerie van VWS

AUTEUR(S): Harnacke, C.

Felten, H.

Badou, M.

Cadat, M.

UITGAVE: Utrecht : Movisie / Verwey-Jonker Instituut, 2023

SAMENVATTING: Verkennend onderzoek naar discriminatie in de Nederlandse sport en zorgsector.

Het ministerie van VWS wil in kaart brengen wat er bekend is over discriminatie binnen de zorg en sport welke kennishiaten er zijn. Movisie en het Verwey-Jonker Instituut hebben hier samen een verkennend literatuuronderzoek op uitgevoerd. De focus lag op de domeinen curatieve zorg, langdurige zorg, maatschappelijke ondersteuning en cliëntondersteuning. De onderzoekers brachten ruim 190 relevante bronnen in kaart en concluderen dat discriminatie in de zorg een groot probleem is. Uit de verkenning komt duidelijk naar voren dat discriminatie op meerdere niveaus speelt, maar dat concrete cijfers en aanpakken ontbreken in de Nederlandse wetenschap. In de sport is er al meer zicht op de prevalentie van discriminatie en zijn er ook al aanpakken ontwikkeld. Het is echter onbekend of deze voldoende effectief zijn. De onderzoekers zijn vijf niveaus tegengekomen waarop discriminatie kan spelen in de zorg: Van de professional naar de patiënt/cliënt: denk aan professionals die patiënten/cliënten minder goed helpen omdat ze een andere afkomst hebben of de patiënten/cliënten met een beperking niet serieus nemen. Van de patiënt/cliënt naar de professional: denk aan thuiszorgmedewerkers die voor een dichte deur komen te staan omdat de cliënt zegt geen zwarte medewerker te willen of een patiënt die om een andere verpleegkundige vraagt omdat ze niet geholpen wil worden door iemand met een hoofddoek. Tussen professionals onderling: denk aan kwetsende grappen over een homoseksuele collega of dat enkel witte mannelijke medewerkers promotie krijgen. Tussen cliënten onderling: denk aan in een zaal in het ziekenhuis of in de woonkamer van een verpleeghuis. Op institutioneel niveau: denk aan dat in medisch onderzoek de witte man vaak het uitgangspunt is Dit geldt ook voor medische richtlijnen, waardoor bijvoorbeeld mensen met een migratieachtergrond groter risico lopen op een verkeerde diagnose of een behandelplan dat onvoldoende is afgestemd. Dit heeft onder andere tot gevolg dat er risico is op slechtere gezondheidsuitkomsten. Ook lijkt er sprake van discriminatie in de medische opleidingen: studenten met een migratieachtergrond krijgen niet dezelfde kansen. In geen enkel beleidsterrein binnen de zorg (curatieve zorg, langdurige zorg, maatschappelijke ondersteuning en cliëntondersteuning) is er helder zicht op het probleem, zo concluderen de onderzoekers. In de cliëntondersteuning is dit een thema dat geheel nog niet onderzocht is. Het onderzoek dat in de andere domeinen is gevonden, is veelal kwalitatief van aard. Dat betekent dat er weinig concrete cijfers zijn. Dat geldt in het bijzonder voor de discriminatie die patiënten en cliënten ervaren. Er is geen goed zicht op hoe vaak dit voorkomt, op welke grond en in welke domein binnen de zorg. Onderzoek naar de prevalentie van de discriminatie die wordt ervaren door cliënten en patiënten in de brede zorg sector, is dus aan te

raden. Er is nog weinig op hoe instellingen in de brede sector zorg (curatieve zorg, langdurige zorg, maatschappelijke ondersteuning en cliëntondersteuning) omgaan met discriminatie (van patiënten/cliënten naar professionals, van professionals naar patiënten/cliënten, cliënten/patiënten onderling, professionals onderling). Onduidelijk is bijvoorbeeld of en hoeveel zorginstellingen beleid of aanpakken hebben tegen discriminatie. Op dit moment is dat onbekend. Het enige wat duidelijk blijkt uit kwalitatief onderzoek is dat er lang niet altijd een aanpak is. We weten dus niet of de preventie en aanpak van discriminatie door zorginstellingen de regel is of de uitzondering. Ook is onbekend of de aanpakken die worden gebruikt effectief zijn. Daarnaast is het onbekend of deze aanpakken in lijn zijn met de wetgeving. Uit casussen van het College voor de Rechten van de Mens blijkt dat het bijvoorbeeld niet geoorloofd is om een zorgverlener over te plaatsen als deze wordt gediscrimineerd, maar dat gebeurt nog wel in de praktijk. Kortom: onbekend is ook welke aanpakken en welk beleid wél goed werken en kunnen zorgen voor structureel minder discriminatie. Over discriminatie op grond van beperking konden de onderzoekers vrijwel geen onderzoek in de zorg vinden. Het lijkt erop dat deze discriminatiegrond in Nederland vaak over het hoofd wordt gezien. Discriminatie van lhbt-personen is beter in beeld, maar er is heel weinig onderzoek over transgender patiënten en cliënten. Juist als het gaat om transgender personen zijn er ernstige signalen dat deze personen in de zorg gediscrimineerd worden. Het beleidsterrein waar het meest onderzoek op is gedaan, is sport. Er is wel bijzonder weinig onderzoek is over discriminatie in de sport op grond van beperking. Het bestaande onderzoek richt zich met name op discriminatie op grond van afkomst (waarbij er soms overlap is met religie) en vooral op grond van seksuele voorkeur. Een goed in beeld gebracht probleem is het gebrek aan acceptatie van homo- en biseksualiteit in het mannenvoetbal, al is nog niet helemaal duidelijk hoe de onderliggende problematiek in elkaar zit. Er is al beleid om discriminatie op deze gronden tegen te gaan, maar de vraag is of dit voldoende (effectief) is. Dit wordt vaak niet onderzocht. Het blijft daardoor gissen of de bestaande aanpakken het beoogde effect bereiken. Het valt op dat discriminatie en racisme, in onderzoeken naar de sport, vaak niet expliciet worden genoemd. Informatie over de prevalentie en aard van discriminatie worden met termen als 'inclusie' en 'positieve cultuur' benoemd. De kennis over discriminatie is daardoor versnipperd en niet altijd even goed vindbaar. Dat is een probleem omdat de versnippering van kennis over discriminatie een goede bestrijding van discriminatie in de weg staat. Ook binnen de zorgdomeinen zien we dat discriminatie niet altijd bij de naam wordt genoemd. Er wordt eerder gesproken over ongewenst gedrag.

LINK: <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2023-04/Rapport%20ministerie%20VWS%20Discriminatie%20in%20de%20zorg%20en%20in%20de%20sport.pdf>

TREFWOORDEN: Discriminatie

Discriminatiebestrijding

Antidiscriminatiebeleid

Racisme

Etnische minderheden

Nederland

Gezondheidszorg

Welzijnswerk

Sport

CODE: 001.23

TITEL: Monitor van gelijkwaardige kansen en evenredige posities op de arbeidsmarkt, ongeacht migratieachtergrond. Tweede editie

AUTEUR(S): Gielen, M.

Laan, S. van der

Loon, R. van

Hoornweg, V.

Bosma, M.

Swart, L.

Clemens, I.

Batterink, M.

Gemerén, J. van

UITGAVE: Utrecht : Significant Public, 2023

SAMENVATTING: Tweede meting van de monitor gelijke (gelijkwaardige) kansen en evenredige arbeidsmarktpositie van personen met een niet-westerse migratieachtergrond die Significant Public heeft uitgevoerd in opdracht van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Het doel van de monitor is om inzichtelijk te maken hoe de verschillen in kansen op de arbeidsmarkt en de arbeidsmarktpositie van personen met een niet-westerse migratieachtergrond zich ontwikkelen. De kwantitatieve analyses zijn uitgevoerd op basis van microdata van het CBS en hebben voor een groot deel betrekking op de periode van 2006 tot en met december 2021. Ten aanzien van de vorige editie van de monitor is de huidige editie op drie punten aangepast. Een eerste verandering betreft de indeling van migratieachtergronden. De vorige monitor onderscheidde mensen met een westerse en niet-westerse migratieachtergrond. In deze editie gebruiken we de nieuwe CBS-indeling⁷, wat mede als voordeel heeft dat we meer onderscheid kunnen maken tussen de herkomstgroepen. Deze indeling bevat burgers zonder migratieachtergrond, burgers met een Europese migratieachtergrond (eerste of tweede generatie) en burgers buiten-Europese migratieachtergrond (eerste of tweede generatie). Een tweede aanpassing ten opzichte van de vorige monitor is dat we corrigeren voor sociaaleconomische persoonskenmerken bij het becijferen van de verschillen tussen een herkomstgroep en het gemiddelde van de bevolking. Zo kunnen we beter bepalen in hoeverre de verschillen zijn toe te schrijven aan iemands migratieachtergrond en niet aan iemands sociaaleconomische positie.

.Conclusies: Achterstanden het grootst bij personen met buiten-Europese achtergrond, ook na correctie voor achtergrondkenmerken. Deze tweede meting van de 'monitor gelijkwaardige kansen' laat zien dat de achterstanden op de arbeidsmarkt zich voornamelijk concentreren bij de personen met een buiten-Europese achtergrond. Dit zien we in grotere mate bij de eerste generatie dan bij de tweede generatie. Op een deel van de indicatoren laat de meting in het laatste decennium een duidelijke verslechtering zien van de positie van de eerste generatie met een Europese migratieachtergrond, waardoor deze groep inmiddels substantiële achterstanden heeft. Dit is met name het geval op de indicatoren 'in het onderwijs' en 'op de werkvloer' en niet of in mindere mate als het gaat om indicatoren als werkloosheid, participatie en sociale zekerheid. Daarnaast is zowel voor de eerste generatie buiten-Europees als de tweede generatie buiten-Europees achteruitgang op enkele indicatoren waargenomen, zoals werkloosheid (in 2020) en indicatoren in sociale zekerheid. De groep reageert sterk op wisselingen in de economische conjunctuur. Tegelijkertijd zijn ook enkele positieve ontwikkelingen waarneembaar. Zo is er bij de eerste

generatie Europees sprake van een stijging van uurlonen sinds 2019. Bij Als de eerste en tweede generatie burgers met een Europese migratieachtergrond met elkaar vergeleken worden dan blijkt de tweede generatie betere posities in te nemen op een deel van de indicatoren, zoals baanbehoud, doorstroom, uurlonen en schooluitval. Op andere thema's in onderwijs, vinden van baan of stage vanuit het onderwijs, algemene arbeidsmarktindicatoren en indicatoren met betrekking tot sociale zekerheid is er echter geen substantieel verschil tussen de twee generaties met een Europese achtergrond zichtbaar. Ook bij de groep met een buiten-Europese migratieachtergrond is er geen sprake van een eenduidig beeld. In een deel van de uitgevoerde analyses is een betere positie van de tweede generatie met buiten-Europese migratieachtergrond zichtbaar, in een ander deel van de uitgevoerde analyses is er geen substantieel verschil of heeft de tweede generatie juist een grotere achterstand dan de eerste. Een nuancering op de eerste rapportage betreft de daarin geconstateerde positieverbetering van alle groepen vrouwen. Die geconstateerde positieverbetering zet in deze rapportage slechts gedeeltelijk door: bij de tweede generatie vrouwen met zowel Europese als buiten-Europese achtergrond, en bij de vrouwen zonder migratieachtergrond. Veranderingen ten opzichte van eerste editie zijn:

Een van de doelen van de monitor is om ontwikkelingen en trends in de tijd te volgen. Om die reden grijpen wij hieronder terug naar de vier belangrijkste bevindingen uit de eerste meting van de monitor uit november 20 21 en laten we zien hoe de ontwikkelingen op deze thema's sindsdien zijn geweest.

1. Tweede meting bevestigt: jongeren met een migratieachtergrond blijven gemiddeld genomen lager opgeleid dan jongeren zonder migratieachtergrond en de verschillen worden niet kleiner. Ten aanzien van onderwijskeuze en opleiding blijkt uit deze tweede meting dat jongeren met een migratieachtergrond gemiddeld genomen nog steeds lager opgeleid zijn dan gemiddeld en dat de verschillen niet kleiner worden ten opzichte van de vorige meting. Sterker nog, jongeren met een eerste generatie migratieachtergrond, Europees en buiten-Europees, behalen relatief steeds vaker een diploma voor vmbo en minder vaak voor havo of vwo, en volgen minder vaak een vervolgopleiding. Er is dus geen sprake van een inhaalslag voor deze groepen.

2. Tweede meting bevestigt: de arbeidsmarktpositie van personen met een migratieachtergrond blijft over de hele linie slechter. Op een aantal punten is verbetering zichtbaar, maar op andere punten niet. De eerste meting liet zien dat de arbeidsmarktpositie van personen met een migratieachtergrond over de hele linie slechter was dan de positie van personen zonder migratieachtergrond. Op een aantal punten was er verbetering, maar op andere punten juist een verslechtering. Er was nog geen sprake van een gelijkwaardige arbeidsmarktpositie. In deze tweede meting zien we een vergelijkbaar divers beeld ontstaan, waarbij de arbeidsmarktpositie van personen met een migratieachtergrond over de hele linie slechter blijft. Personen met een migratieachtergrond zijn statistisch significant vaker werkloos ten opzichte van personen zonder migratieachtergrond en hebben een lagere arbeidsparticipatie, in het bijzonder in het geval van een buiten-Europese migratieachtergrond. Deze verschillen zijn in de periode 2008 tot en met 2021 per saldo ongeveer gelijk gebleven. Ten opzichte van 2020 is de werkloosheid binnen de groep met een buiten-Europese migratieachtergrond (tweede generatie) in 2021 wel opvallend sterk afgenomen

3. Tweede meting bevestigt: arbeidsmarktpositie van personen met een buiten-Europese migratieachtergrond blijft conjunctuurgevoeliger, zo laat de coronacrisis zien. De eerste meting laat zien dat de arbeidsmarktpositie van personen met een migratieachtergrond conjunctuurgevoeliger was, kijkend naar onder andere fluctuaties in

werkloosheid en inkomen. In deze tweede meting wordt dat beeld bevestigd: tijdens de coronacrisis zien we op veel indicatoren een sterkere (negatieve) impact op de groepen met een migratieachtergrond dan op de groep zonder.

4. Tweede meting nuanceert: verschillen in arbeidsparticipatie tussen vrouwen en mannen worden kleiner voor de tweedegeneratie maar niet voor de eerste. De eerste meting toonde aan dat de bruto arbeidsparticipatie van vrouwen (het deel dat betaald werk wil) was toegenomen. Dit gold zowel voor vrouwen met een migratieachtergrond als voor vrouwen zonder migratieachtergrond. Uit deze tweede meting blijkt dat de bruto arbeidsparticipatie in alle groepen lager is voor vrouwen dan voor mannen, maar het verschil is wel licht afgenomen. Het verschil in bruto arbeidsparticipatie tussen mannen en vrouwen is het grootst voor burgers met een eerste generatie buiten-Europese migratieachtergrond. De gemiddelde arbeidsparticipatie van deze groep vrouwen blijft ook ver achter bij die van andere groepen vrouwen.

LINK: <https://www.monitorgelijkwaardigekansen.nl/files/monitor-gelijke-kansen-tweede-rapportage.pdf>

LINK:

<https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/rapporten/2023/04/03/monitor-gelijke-kansen/20230103+Monitor+gelijke+kansen+-+Technisch+rapport+-+2e+editie.pdf>

TREFWOORDEN: Arbeid - Werkgelegenheid

Werving & selectie

Arbeidsmarktpositie

Jongeren

Etnische minderheden

CODE: 433.23

TITEL: Thinking Europe's "Muslim Question": On Trojan Horses and the Problematization of Muslims

UIT: Critical Research on Religion, Vol. 10, No. 2, pp. 1200-220

AUTEUR(S): Koning, M. de

Bracke, S.

Hernandez Aguilar, L.M.

UITGAVE: 2022

SAMENVATTING: Paper. Understanding the ways in which Muslims are turned into “a problem” requires an analytic incorporating the insights gained through the concepts of Islamophobia and anti-Muslim racism into a larger frame. The “Muslim Question” can provide such a frame by attending to the systematic character of this form of racism, explored here through biopolitics. This article develops a conceptualization of Europe’s “Muslim Question” along three lines. First, the “Muslim Question” emerges as an accusation of being an “alien body” to the nation, often expressed through the Trojanhorse legend. Second, the “Muslim Question” is elaborated through demands of integration and assimilation, in which the production of difference entangles with calls and measures to regulate Muslims. And third, the “Muslim Question” is brought to life upon the terrain of gender and sexuality, as the imaginary of threat at the heart of the “Muslim Question” is a replacement conspiracycentered on birth rates.

LINK: <https://doi.org/10.1177/20503032211044430>

TREFWOORDEN: Nederland

Islam

Fundamentalisme

Overheidsbeleid

Minderhedenbeleid
Etnische minderheden
Moslimdiscriminatie
Racisme
Xenofobie
CODE: 102.22

TITEL: Discriminatieklimaat Flevoland

AUTEUR(S): Veldkamp, C.

Hoeve, R. van der

UITGAVE: Amsterdam / Enschede : I&O Research, 2023

SAMENVATTING: Onderzoek naar discriminatie in de provincie Flevoland uitgevoerd in opdracht van van het Bureau Gelijke Behandeling Flevoland (BGBF). Het onderzoek vond plaats via een online enquête onder inwoners van Flevoland in het I&O Research panel, aangevuld met twee externe panels. De dataverzameling liep van half januari tot eind januari 2023. In totaal vulden 1.261 inwoners uit Flevoland van 18 jaar en ouder de online vragenlijst in. De meeste inwoners van Flevoland voelen zich thuis (85%) en veilig (79%) in hun woonplaats. Inwoners schatten de mate van discriminatie dichtbij huis lager in dan in de rest van het land: slechts 12 procent denkt dat er veel discriminatie in de eigen wijk voorkomt, drie op de tien (29%) denkt dat er veel discriminatie in hun woonplaats voorkomt en ruim de helft (54%) denkt dat er veel discriminatie in Nederland voorkomt. Inwoners buiten de grote steden denken dat discriminatie minder vaak voorkomt dan inwoners in Lelystad of Almere. In totaal heeft 29 procent van de inwoners van Flevoland het afgelopen jaar discriminatie ervaren. De meest voorkomende redenen waren leeftijd (36%), huidskleur (18%) en geslacht (18%). De discriminatie neemt meestal de vorm aan van niet als gelijkwaardig behandelen (51%), discriminerende opmerkingen of schelden (38%), of contact vermijden (19%). Het komt het vaakst voor op werk, op straat, bij het solliciteren of tijdens het winkelen. Onder inwoners met een niet-westerse migratieachtergrond komt discriminatie vaker voor (65%), zij maken vaker discriminatie mee op basis van huidskleur en afkomst. Discriminatie heeft (een beetje of enige) impact, kan leiden tot meer wantrouwen en angst Een meerderheid heeft (een beetje of in enige mate) last van de ervaren discriminatie. Een groep van 6 procent heeft hier in hoge mate last van. Iets meer dan de helft (57%) vindt dat het bestaan in enige of hoge mate mooier zou zijn zonder discriminatie. Discriminatie leidt bij sommigen tot minder zelfvertrouwen, een toename in wantrouwen, angst en het gevoel er niet bij te horen. Volgens een deel heeft het concrete gevolgen zoals een gemiste baan of groepen ervaren meer discriminatie en voelen zich vaker eenzaam. Discriminatie komt zoals gezegd vaker voor onder inwoners met een niet-westerse migratieachtergrond. Zij voelen zich ook vaker eenzaam en hebben meer moeite om erbij te horen in hun woonplaats. Ook ervaren zij meer impact van discriminatie. De behoeften na het meemaken van discriminatie verschillen. Bijvoorbeeld een luisterend oor, dat de discriminatie bekend is en/of dat er wordt ingegrepen. Een deel weet niet waar hij/zij behoefte aan heeft en sommigen hebben nergens behoefte aan. De meesten inwoners hebben de discriminatie niet gemeld (81%), meestal omdat zij het niet belangrijk genoeg vonden (33%) of omdat ze denken dat het melden niet helpt (31%). Kwart heeft discriminatie bij iemand zien gebeuren, maar meerderheid heeft dit niet gemeld Ongeveer een kwart (26%) van de inwoners uit Flevoland heeft discriminatie het afgelopen jaar bij iemand anders in hun omgeving zien gebeuren. De discriminatie was volgens hen meestal

op basis van huidskleur (45%) of afkomst (36%), anders dan de gronden die inwoners noemen die discriminatie zelf hebben meegemaakt. Ongeveer de helft heeft niet ingegrepen toen ze dit zagengebeuren, omdat zij niets konden doen (22%), het niet ernstig genoeg vonden (20%) of omdat ze bang waren. Ook heeft de meerderheid geen melding gemaakt (86%), meestal omdat ze hier niet aan dachten. De waargenomen discriminatie leidde vaak tot gevoelens van boosheid, verdriet of machteloosheid. Inwoners onder de 65 jaar, middelbaar en hoger opgeleiden en inwoners met een niet-westerse migratieachtergrond hebben relatief vaak discriminatie zien gebeuren bij anderen in hun omgeving. Ruim een kwart van de inwoners heeft wel eens gehoord van Bureau Gelijke Behandeling, de meesten van hen weten niet precies wat het bureau doet. Zeven procent heeft van het bureau gehoord én weet ook wat hun taken zijn. Bij de meerderheid is het bureau niet bekend (72%).

LINK: https://bureaugelijkebehandeling.nl/wp-content/uploads/2023/03/WDISCFLEVO_Discriminatieklimaat-provincie-Flevoland-2023_definitieve-rapportage_20-maart.pdf

TREFWOORDEN: Discriminatie

Meldpunten

Klachtbehandeling

Flevoland

Etnische minderheden

CODE: 001.23

TITEL: Aanpak van racisme en discriminatie in de sport. Een verkennende studie naar wat de provincie Utrecht kan betekenen

AUTEUR(S): Omlo, J.

Butter, E.

UITGAVE: Utrecht : Art.1 Midden Nederland (Art.1 MN), 2022

SAMENVATTING: Onderzoek naar racisme en discriminatie in de sport in de provincie Utrecht. Het onderzoek dat als een quickscan gezien moet worden, beantwoordt de volgende vragen: Hoeveel meldingen zijn er de afgelopen drie jaar binnen gekomen bij Art. 1 Midden Nederland over discriminatie in de sport binnen de provincie Utrecht en welke andere meldingen zijn er bekend bij andere instanties? Wat voor type casuïstiek is er bij Art. 1 Midden Nederland bekend? Welke rol kan de provincie Utrecht spelen bij de aanpak van racisme en discriminatie binnen de sport in de provincie Utrecht en op wat voor manier kan het thema racisme en discriminatie worden opgenomen in het Provinciaal sportakkoord Utrecht? Welke aanpak wordt geadviseerd? Wat zijn de belangrijkste sleutelpartijen voor de provincie Utrecht om mee samen te werken aan het aanpakken van discriminatie en racisme in de sport? Voor de beantwoording van de eerste twee vragen heeft Art. 1 Midden Nederland relevante gegevens verzameld en gedeeld met de onderzoekers. Voor de overige vragen hebben de onderzoekers interviews afgenomen onder beleidsambtenaren van verschillende gemeenten binnen de provincie. Daarnaast zijn er diverse mensen gesproken uit de voetbalwereld: twee vertrouwenscontactpersonen van FC Utrecht, het hoofd- strategie en beleid van de KNVB en een adviseur sportbonden en verenigingen inclusie en discriminatie. Daarnaast hebben we twee medewerkers van de hockeybond (KNHB) gesproken. Verder zijn er interviews gevoerd met een casemanager van NOC*NSF, de directeur van de Vechtsportautoriteit, een bestuurssecretaris en vertrouwenscontactpersoon bij Nevobo (Volleybalbond) en een voorlichter en trainers van Art 1 Midden Nederland. Bevindingen zijn onder meer: Art.1 Midden Nederland heeft in de

afgelopen jaren weinig meldingen ontvangen over discriminatie in de sport, maar in 2021 is het aantal meldingen wel opvallend hoog. Het is vooral opzienbarend aangezien er vanwege de coronapandemie minder werd gesport en publiek vaak niet was toegestaan. Het onderwerp staat daarom bij veel organisaties niet of nauwelijks op de agenda. De gemeente Amersfoort geeft aan dat racisme binnen de sport op dit moment niet op de agenda staat

LINK: <https://www.stateninformatie.provincie-utrecht.nl/documenten/Overig-1/2022BEM77-02-anpak-van-racisme-en-discriminatie-in-de-sport.pdf>

TREFWOORDEN: Etnische minderheden

Discriminatie

Utrecht (prov)

Sport

Gemeentelijke overheid

Racisme

Antidiscriminatiebeleid

Regionale overheid

CODE: 551.22

TITEL: Evaluatie van #WeBlijvenOnszelf. Het meldplatform voorde LHBTIQ+ gemeenschap.

UITGAVE: Utrecht : Art.1 Midden-Nederland , 2022

SAMENVATTING: Evaluatie van #WeBlijvenOnszelf, een meldplatform voor LHBTIQ+-personen opgericht door COC Midden Nederland en Art.1Midden Nederland in samenwerking met de Gemeente Utrecht. Het platform biedt een veilige plek aan LHBTIQ+-personen om incidenten te melden. Ieder die zich identificeert als LHBTIQ+1 kan LHBTIQ+-gerelateerde incidenten melden via het platform. Ongelijke, ongepaste, of ongewenste behandeling kan de vorm hebben van uitgescholden worden op straat , toegang geweigerd worden bij voorzieningen of verbale en/of fysieke confrontaties. De website – te benaderen met alle devices – biedt overzichtelijke informatie over het nut van melden en het vervolg van een melding. #WeBlijvenOnszelf is van start gegaan op 11 oktober 2020 – midden in de coronapandemie. In 2021 zijn er dertig meldingen binnengekomen, terwijl door corona het uitgangseven op slot en zat er nog nauwelijks reclame voor het platform was gemaakt. Dit toont aan dat er behoefte is aan een doelgroepspecifiek meldplatform. Betrokkenen zijn er ook van overtuigd dat deze meldingen niet binnen zouden zijn gekomen via de reguliere kanalen van Art.1 Midden Nederland en COC Midden Nederland. Deze evaluatie geeft voorbeelden van meldingen en plaatst de meldingen in twee tabellen: de tabellen laat zien op welke maatschappelijke terreinen de meldingen plaatsvonden (uitgesplitst naar grond en wijze van discriminatie).

LINK:

https://cdn.goserver.nl/art1middennederland.nl/doc/Art1MNweblijvenonzelfrapportageDEF_2223115.pdf

TREFWOORDEN: Discriminatie

Meldpunten

Klachtbehandeling

Utrecht (prov)

Utrecht (stad)

Transseksualiteit

Homoseksualiteit

CODE: 222.22

TITEL: Fysieke toegankelijkheid. Bevorderende en belemmerende factoren in het hoger onderwijs

AUTEUR(S): Koning, A. de
Scheeren, L.

UITGAVE: 's-Hertogenbosch : Expertisecentrum inclusief onderwijs (ECIO), 2023

SAMENVATTING: Handreiking voor instellingen in het hoger onderwijs waarin ingegaan wordt op de belemmerende en bevorderende factoren die studentenervaren op het gebied van fysieke toegankelijkheid die voortkomen uit onderzoek. Deze factoren worden ingedeeld in acht categorieën. Hiermee de onderwijsinstelling checken in hoeverre deze instelling fysiek toegankelijk is en nog verbetermogelijkheden liggen. Daarnaast worden tips gegeven hoe je hiermee om kan gaan binnen je onderwijsinstelling. Om studenten met ondersteuningsbehoeften in staat te stellen hun studie te voltooien en het diploma te behalen, is het belangrijk dat het hoger onderwijs fysiek toegankelijk is. De mate waarin een onderwijsinstelling toegankelijk is voor studenten met een beperking is bepalend voor hun studieresultaten en succes. Fysieke toegankelijkheid omvat meer dan alleen de toegang voor rolstoelgebruikers. Het betekent ook dat onderwijsinstellingen rekening houden met studenten met visuele of auditieve beperkingen, psychische problemen, autisme of ADHD. Een gebouw dat geschikt is voor deze groepen studenten zorgt ervoor dat ze zich er prettig voelen en niet verdwalen. Handreiking gaat uit van acht categorieën rondom fysieke toegankelijkheid:

1. Mobiliteit en transport om bij gebouwen te komen. Hoofdvraag: kan je toegankelijk bij de onderwijsinstelling komen? Voorbeeld: aanwezigheid van toegankelijk openbaar vervoer om bij de onderwijsinstelling te komen.
2. Toegankelijkheid van de in- en uitgangen van gebouwen. Hoofdvraag: hoe toegankelijk zijn de in- en uitgangen in de onderwijsinstelling? Voorbeeld: aanwezigheid van hellingen om trappen te omzeilen, die toegankelijk zijn onder alle weersomstandigheden.
3. Toegankelijkheid van de voorzieningen in gebouwen. Hoofdvraag: hoe toegankelijk zijn de faciliteiten (voor publiek gebruik) in de onderwijsinstelling? Voorbeeld: zijn er genoeg toegankelijke liften in het gebouw?
4. Borden en bewegwijzering. Hoofdvraag: hoe goed en toegankelijk zijn de hulpmiddelen in de onderwijsinstelling die studenten helpen om hun weg binnen en direct buiten gebouwen te vinden en de plaatsen te lokaliseren waar ze naartoe willen? Voorbeeld: zijn er inclusieve plattegronden, waar de toegankelijke routes en lokalen op zijn aangegeven, beschikbaar? En zijn deze plattegronden leesbaar voor iedereen, ook voor bijvoorbeeld studenten met een visuele beperking?
5. Toegankelijke studentenhuysvesting. Hoofdvraag: hoe toegankelijk is de huisvesting (rondom de onderwijsinstelling)? Voorbeeld: verwijst je studenten actief naar instanties die zich inzetten voor aangepaste studentenwoningen?
6. Stedelijke landinrichting en ontwikkeling. Hoofdvraag: hoe toegankelijk is de leefomgeving rondom en de indeling van de verschillende gebouwen van de onderwijsinstelling? Voorbeeld: in hoeverre moeten studenten tussen lessen door zich verplaatsen Naar andere gebouwen van de onderwijsinstelling? Is het overbruggen van deze afstand voor studenten met een ondersteuningsvraag haalbaar in de tijd die ze ervoor krijgen?
7. Toegankelijk onderwijs op locatie. Hoofdvraag: hoe toegankelijk is het landschap waar het onderwijs (denk aan stages of opdrachten op locatie) wordt gegeven? Voorbeeld: in hoeverre vinden onderdelen (bijv. opdrachten of stages) van het onderwijsprogramma plaats op ontoegankelijke locaties?
8. Bevolkingsdichtheid Hoofdvraag: in hoeverre belemmert drukte de toegankelijkheid van de onderwijsinstelling?

LINK: https://ecio.nl/wp-content/uploads/sites/2/2023/02/ECIO_106_Fysieke-toegankelijkheid-tg_2023-1.pdf

TREFWOORDEN: Hoger Onderwijs

Discriminatie

Discriminatiebestrijding

Landelijke overheid

Antidiscriminatiebeleid

Gehandicapten

CODE: 742.23

**TITEL: Misvattingen over intersekse: Op weg naar wettelijke regulering
geslachtsbevestigende behandelingen intersekse personen**

AUTEUR(S): Have, M. van der

UITGAVE: Nijmegen : Stichting NNID, Nederlandse organisatie voor seksediversiteit, 2023

SAMENVATTING: Deze publicatie weerlegt met wetenschappelijke onderbouwing 172 oneigenlijke argumenten tegen de door NNID (Nederlandse organisatie voor seksediversiteit)gevraagde wettelijke regulering geslachtsbevestigende behandelingen intersekse personen via het strafrecht. Wetgeving die de mensenrechten van intersekse mensen moet beschermen, is lang tegengehouden op basis van niet-wetenschappelijke en oneigenlijke argumenten. Veel van die argumenten zijn gebaseerd op de misvattingen die in deze publicatie worden weerlegd. De internationale interseksegemeenschap zet zich al sinds midden jaren 1990 in voor het beëindigen van non-consensuele niet-noodzakelijke medische behandelingen (verder nmb's) die worden uitgevoerd op intersekse kinderen. De Verenigde Naties, de Raad van Europa, en het Europees Parlement zijn voor een verbod. In Nederland hebben tien politieke partijen –samen 109 zetels in de Tweede Kamer- in het Regenboogstembusakkoord eveneens gezegd voor een verbod op nmb's te zijn. Ook de huidige regering heeft aangegeven het Regenboogstembusakkoord te volgen. Maar er is ook tegenstand. Vrijwel altijd is die tegenstand gebaseerd op misvattingen over intersekse. In deze publicatie worden 172 van die misvattingen besproken en gelinkt aan een voorstel voor de wettelijke regulering van geslachtsbevestigende behandelingen voor intersekse personen via het strafrecht. Het voorstel voor de wettelijke regulering geslachtsbevestigende behandelingen intersekse personen via het strafrecht staat beschreven in hoofdstuk 152. Meten met verschillende maten. Op dit moment meten overheid en gezondheidswerkers met drie maten die wetenschappelijk, ethisch en juridisch onverenigbaar zijn: ▪ zelfs de allerlichtste vorm van meisjesbesnijdenis (een 'speldenprik') is wettelijk verboden, ▪ trans kinderen kunnen pas bij de eerste tekenen van de lichamelijke puberteit starten met puberteitsremmers, en moeten wachten tot zij 18 zijn geworden voordat hun lichaam chirurgisch kan worden aangepast, ▪ nmb's zijn echter toegestaan vanaf de geboorte. Het is opmerkelijk dat in deze drie situaties verschillend wordt omgegaan met proxy consent door de ouders: ▪ meisjesbesnijdenis mag nooit, ongeacht of de ouders proxy consent willen geven, ▪ operaties bij trans kinderen mogen niet op jonge leeftijd, zelfs niet als de ouders proxy consent willen geven, en ▪ nmb's zijn in Nederland toegestaan vanaf de geboorte, op voorwaarde dat de ouders proxy consent geven. De situatie dat nmb's toegestaan zijn als ouders proxy consent geven is al bekritiseerd door tal van organisaties en instanties. Deze publicatie biedt misschien de mogelijkheid de 'maat' voor intersekse en trans gedeeltelijk gelijk te trekken door uit te gaan van gelijke leeftijdsgrenzen. Het is de vraag of dat politiek haalbaar is, maar vanuit een mensenrechtenperspectief zou het een logische oplossing zijn. Dit rapport

beargumenteert uitgebreid en gedetailleerd dat:

- intersekse mensen bestaan (hoofdstuk 1),
 - de rechten van intersekse mensen 70 jaar lang op institutionele schaal (hoofdstuk 155) zijn geschonden zonder dat iemand heeft ingegrepen (hoofdstuk 145),
 - gezondheidswerkers en wetenschappers gedurende die tijd niet overtuigend op wetenschappelijke wijze (hoofdstukken 88,89, 100 en 101) het nut of de noodzaak van nmb's hebben aangetoond (hoofdstukken 57, 58 en 84),
 - gezondheidswerkers niet in staat zijn belofde of geïmpliceerde resultaten te bereiken (hoofdstukken 52, 60, 63 en 91),
 - deze behandelingen gebaseerd zijn op onjuiste argumenten (hoofdstukken 54, 151 en 168) en schadelijk zijn (hoofdstukken 55 en 61),
 - nmb's nog steeds in Nederland worden uitgevoerd (hoofdstuk 80),
 - de overheid de daders de hand boven het hoofd houdt, waardoor sprake is van systemische en institutionele mensenrechtenschendingen (hoofdstukken 129, 148 en 155)
- ,
- na ruim twintig jaar overleg met gezondheidswerkers sprake is van een sterke standplaatsgebondenheid onder vrijwel alle belanghebbenden (hoofdstukken 169 en 171),
 - het steeds duidelijker wordt dat de Nederlandse wetgeving, in het bijzonder de wetgeving over proxy consent in relatie tot de rechten van het kind op een open toekomst, op lichamelijke integriteit, en op zelfbeschikking, in strijd is met het internationaal en supranationaal recht – het recht dat de Nederlandse wet aan ouders geeft via de WGBO is in strijd met een absoluut grondrecht (zie hoofdstukken 74 en 147),
 - het voor intersekse mensen in de praktijk onmogelijk is een klacht in te dienen (hoofdstuk 145),
 - het daarom noodzakelijk is intersekse mensen te beschermen via een wettelijke regulering geslachtsbevestigende behandelingen intersekse personen, waarmee nmb's op eenzelfde wijze worden opgenomen in het strafrecht als meisjesbesnijdenis (hoofdstukken 152 en 172).

LINK: <https://www.seksediversiteit.nl/wp-content/uploads/2023/02/20230110-van-der-Have-2023-Misvattingen-over-intersekse.pdf>

TREFWOORDEN: Seksualiteit

Transseksualiteit

België

Nederland

Kinderen

Gezondheidszorg

CODE: 562.23

TITEL: Transgender een toegankelijke gids

UITGAVE: Amsterdam : Transgender Netwerk Transseksualiteit (TNN), 2019

SAMENVATTING: Toegankelijke gids voor transgender personen met een verstandelijke beperking.

De gids is een initiatief van Transvisie, COC's Zonder Stempel en Transgender Netwerk Nederland. Ook onder mensen met een licht verstandelijke beperking (lvb -personen) zijn er transgender personen. In deze gids wordt transgender-zijn en de stappen in een eventuele transitie in eenvoudige taal uitgelegd. De gids is bedoeld voor lvb-personen die hun genderidentiteit willen onderzoeken en/of die in transitie willen gaan. Ook helpt de gids zorgprofessionals die de lvb -personen in zo'n proces willen ondersteunen. Tot op heden was hierover geen speciaal informatiemateriaal beschikbaar. De nieuwe gids behandelt de complexe materie rondom transgender-zijn en in transitie gaan in toegankelijke taal en met behulp van illustraties. Wat is het verschil tussen gender en geslacht? Hoe

vertel je aan je omgeving dat je trans bent? Wat gebeurt er met je lichaam als je hormonen gebruikt? Deze en veel meer vragen komen aan bod.

LINK: <https://www.transgendernetwerk.nl/wp-content/uploads/Transgender-Een-toegankelijke-gids-LVB.pdf>

TREFWOORDEN: Transseksualiteit

Gezondheid

Voorlichting

Gehandicapten

Meldpunten

CODE: 562.19

TITEL: Aanpak van rechtsextremisme en –terrorisme en andere vormen van extremisme in Nederland

UITGAVE: Den Haag : Ministerie van Justitie en Veiligheid, 2022

SAMENVATTING: In deze brief (d.d. 7 november 2022) informeert de minister van Justitie en Veiligheid de Tweede Kamer over de bestaande aanpak (door de overheid) van rechtsextremisme en –terrorisme en andere vormen van extremisme in Nederland.

LINK: <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-32b800f1e1d09e78eeb088af845e79f122129fd1/pdf>

LINK:

<https://open.overheid.nl/documenten/ronl-ecb062cb5e8e748d07fdb8515e64ae5c9852c88b/pdf>

TREFWOORDEN: Antidiscriminatiebeleid

Landelijke overheid

Antisemitisme

Racisme

Rechts-extremisme

Terrorisme

CODE: 323.22

TITEL: Agressie en ongewenst gedrag op de werkvloer. Rapportage totale sector zorg en welzijn

UITGAVE: Amsterdam : IPSOS, 2021

SAMENVATTING: Dit onderzoek in opdracht van PGGM&CO en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, geeft inzicht in agressie en ongewenst gedrag in de sector zorg en welzijn. Het doel van dit onderzoek is om in kaart te brengen in welke mate agressie en ongewenst gedrag op het werk voorkomen, hoe medewerkers hiermee omgaan en wat hun wensen en behoeften zijn voor ondersteuning op dit gebied. Datacollectie vond plaats door middel van een online vragenlijst van gemiddeld 15 minuten van 1 tot en met 22 februari 2021. Het gaat om in totaal 11.092 medewerkers over alle branches in zorg en welzijn (excl. kinderopvang). Bevindingen: De meerderheid heeft afgelopen 12 maanden te maken gehad met ongewenst of agressief gedrag op het werk door: patiënten of cliënten (74%); familie, vrienden of bezoekers van patiënten/cliënten (44%), collega's of leidinggevenden (26%). Verbale agressie komt het meest voor. Een groot deel geeft aan dat externe agressie is toegenomen. Als het gaat om discriminatie gaat het om de volgende percentages: 19% heeft discriminatie ervaren door patiënten of cliënten; 11% door familie, vrienden of bezoekers van patiënten/cliënten en 6% door collega's of leidinggevenden (26%). Cijfers worden uitgesplitst naar sectorrel:UMC; Ziekenhuizen; Geestelijke gezondheidszorg ; Huisartsen en gezondheidscentra; Verpleging, verzorging en thuiszorg;

Gehandicaptenzorg; Jeugdzorg Sociaal Werk; Ambulance. Met name in geestelijke gezondheidszorg vindt veel discriminatie door patiënten plaats (30% van respondenten hadden hiermee te maken). 70% is bekend met formele gedragsregels opgesteld vanuit de organisatie. 17% meent niet voldoende kennis en vaardigheden te hebben in omgaan met ongewenst en agressief gedrag. 95% weet waar ongewenst of agressiefgedrag gemeld kan worden. Gemiddeld meldt 59% het ongewenste of agressieve gedrag. Gemiddeld heeft 4% hiervan aangiftegedaan. 55% geeft aan dat normen en grenzen over het omgaan met elkaar zijn besproken binnen het team. 90% weet waar ongewenst of agressiefgedrag gemeld kan worden. Gemiddeld meldt 42% het ongewenste of agressieve gedrag. Gemiddeld heeft 1% hiervan aangifte .gedaan Het onderzoek presenteert ook resultaten over gegevens over ervaren discriminatie. Aan de respondenten is onder andere gevraagd naar de ervaringen met discriminatie in de afgelopen 12 maanden. 19% van de respondenten die werkzaam zijn in de sector zorg en welzijn gaven aan in de voorafgaande 12 maanden discriminatie te hebben ervaren door patiënten of cliënten. Ook gaf 11% aan discriminatie te hebben ervaren door familie, vrienden of bezoekers van patiënten/cliënten of omstanders. Daarnaast gaf 6% aan discriminatie te hebben ervaren door collega's of leidinggevenden

LINK: <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-d66f3d65-2bb9-404a-bd42-8e64a65b71ec/pdf>

TREFWOORDEN: Discriminatie

Arbeid - Werkgelegenheid

Werkvloer

Intimidatie

Ziekenhuizen & instellingen

Gezondheidszorg

Geestelijke gezondheid

Psychiatrische zorg

Verpleging

CODE: 406.21

TITEL: Zorg op maat: cultuursensitief werken binnen de geestelijke gezondheidszorg

AUTEUR(S): Vosters, T.

Bastiaansen, I.

UITGAVE: Rotterdam : IDEM Rotterdam - Expertisecentrum voor een Inclusieve Stad, 2022

SAMENVATTING: Onderzoek over cultuursensitief werken binnen de geestelijke gezondheidszorg in Rotterdam. Passende zorg met aandacht voor diversiteit in onder andere godsdienstige gezindheid, levensovertuiging en culturele achtergrond is in Nederland lang niet altijd vanzelfsprekend. Binnen de geestelijke gezondheidszorg (ggz) blijkt de effectiviteit van huidige behandelvormen voor mensen met een migratieachtergrond kleiner. De huidige procedures en behandelwijzen zijn onvoldoende toegesneden op de behoeften van deze mensen en er wordt te weinig maatwerk geboden. In de hyperdiverse samenleving van Rotterdam is het dan ook van belang dat er op cultuursensitieve wijze gewerkt wordt in de ggz. In dit rapport komen 20 professionals aan het woord die ruime ervaring hebben met een cultuursensitieve werkwijze in de geestelijke gezondheidszorg (ggz). Deze experts vertellen over hun ervaring en over de manieren waarop de ggz inclusiever kan worden voor alle Rotterdammers. Het schetst een dynamische en veelomvattende weergave van wat cultuursensitief werken inhoudt. Een cultuursensitieve werkwijze is niet toe te passen met kortstondige en eenzijdige aanpassingen maar beslaat verschillende niveaus, professionals en zorginstellingen. In dit onderzoek komen dan ook uiteenlopende

handvatten en randvoorwaarden voorbij om cultuursensitief te werken. Uit de gesprekken met professionals blijkt dat een cultuursensitieve werkwijze al 40 jaar een belangrijk onderwerp is in de ggz. Gedurende de jaren tachtig en negentig was er ruime aandacht voor cultuursensitief werken in de ggz en werd er vanuit de overheid geïnvesteerd in een inclusieve werkwijze. Dit veranderde vanaf 2004 met een nieuw politiek geluid dat meer verantwoordelijkheid voor interculturele zaken bij burgers legde. Dit betekent dat een hoop middelen die eerder ingezet werden verdwenen. Meerdere organisaties en kenniscentra binnen de interculturele ggz verloren hun overheidssubsidie. Omdat het een onderwerp is dat de afgelopen veertig jaar regelmatig op de politieke agenda verschijnt maar vervolgens ook weer verdwijnt gaf een deel van de professionals aan gefrustreerd te zijn over de gang van zaken en niet heel optimistisch te zijn over de praktische resultaten van een nieuw onderzoek. In het rapport is een overzicht van de historische ontwikkelingen meegenomen. De belangrijkste handvatten en eigenschappen voor professionals komen naar voren in hoofdstuk vier. Praktische instrumenten zoals de Generieke Module Diversiteit en het Cultural Formulation Interview werden genoemd als cruciale hulpmiddelen. Verder kwam het belang van taal en tolken aan bod en werd het essentiële belang van een cultuursensitieve opleiding en trainingen besproken. Ten tweede zijn de meest genoemde organisatorische randvoorwaarden omschreven. Respondenten gaven aan dat zorginstellingen verschillende maatregelen kunnen nemen die ervoor zorgen dat professionals cultuursensitief kunnen werken. Met name de effecten van een divers personeelbestand en preventiemaatregelen zoals culturele bemiddelaars kwamen uit dit onderzoek als belangrijkste randvoorwaarden. Als laatste zijn er verschillende sociaal-politieke en economische ontwikkelingen die herhaaldelijk naar voren kwamen in de interviews als zijnde belemmeringen die cultuursensitief werken in de weg staan. Respondenten geven aan dat de verharding van het maatschappelijk debat ten opzichte van migratie, ook weerspiegelt in de ggz en van invloed is op de aandacht die er is voor cultuursensitieve zorg. Daarnaast wordt marktwerking en standaardisering als doodsteek van cultuursensitief werken genoemd.

LINK: <https://idemrotterdam.nl/wp-content/uploads/2022/11/Cultuursensitief-werken-GGZ-FINAL.pdf>

TREFWOORDEN: Discriminatie

Maatschappelijk werk

Psychiatrische zorg

Geestelijke gezondheid

Welzijnswerk

Etnische minderheden

Interculturaliseringsproces

Rotterdam

CODE: 564.22

TITEL: Mijn gender, wiens zorg? Onderzoek naar de toename in en veranderingen van de vraag naar transgenderzorg. Onderzoeksrapport

AUTEUR(S): Das, E.

Wasserbauer, M.

Loopuijt, C.

Plug, I.

Uilhoorn, A.

Vleuten, A. van der

Verhaak, C.

UITGAVE: Nijmegen : Radboud Universiteit , 2023

SAMENVATTING: Onderzoek naar de toename in en veranderingen van de vraag naar transgenderzorg.

De laatste jaren is de vraag naar transgenderzorg toegenomen. Ook lijkt de aard van de zorgvraag veranderd. Goed inzicht in het waarom van de toename ontbreekt. Dit onderzoek geeft antwoord op drie samenhangende waarom-vragen: Hoe kunnen we de toename in aantal transgender personen verklaren? Hoe kunnen we de toename in de vraag naar transgenderzorg verklaren? Hoe kunnen we verandering in de aard van de zorgvraag verklaren? Deze vragen zijn beantwoord op basis van:

- analyse van beschikbare cijfers over aantallen trans personen en over vraag naar transgenderzorg
- analyse van theorieën over identiteit en gender
- focusgroepen met trans personen en zorgprofessionals
- analyse van media over de afgelopen 10 jaar.

Onderzoeksvraag 1: Hoe kunnen we de toename in aantal transgender personen verklaren? Er is meer zichtbaarheid trans personen, toename aantallen zijn onbekend. De eerste vraag in het onderzoek was of er meer transgender personen zijn dan vroeger. Een duidelijk antwoord op deze vraag is er niet, omdat belangrijke cijfers ontbreken. Wel zijn trans personen tegenwoordig meer zichtbaar. Ze laten zich meer zien en horen. Ook is er meer aandacht en erkenning voor hun plek in de maatschappij. Dit maakt het makkelijker voor transgender personen om zichzelf te herkennen in (ervaringen van) anderen. Trans personen zijn dus zichtbaarder geworden, maar er is geen bewijs dat dit komt door een toename van het aantal transgender personen. Het kan ook zijn dat trans personen nu zichtbaarder zijn omdat ze zich nu meer durven te uiten. Toch hebben trans personen nog geen volwaardige plek in de samenleving. Onderzoeksvraag 2: Hoe kunnen we de toename in de vraag naar transgenderzorg verklaren? De tweede vraag was hoe we kunnen verklaren waarom er een toename is van de vraag naar transgenderzorg. Specialistische zorg is van onmisbare waarde voor trans personen. Het is alleen niet de meest geschikte plek voor alle zorgvragen. Sommige vragen zouden beter op hun plek zijn in de reguliere zorg, zoals huisartsen en reguliere ggz. Deze zorg is hier echter nog niet voldoende op ingericht. Trans personen hebben behoefte aan zorg omdat hun lichaam niet past bij de door hen ervaren gender. En ook door het gebrek aan acceptatie in de maatschappij. Specialistische zorg voor trans personen is gericht op genderbevestigende medische behandeling. Die is van groot belang. Maar die zorg dekt niet volledig de behoeften van trans personen. Dit komt omdat er nog geen volledige maatschappelijke acceptatie en integratie van trans personen is. Het debat over hun plaats in de maatschappij, bijvoorbeeld in taal en wetgeving, polariseert en verhardt. Dat blijkt uit media-analyses. In de brede maatschappij, zoals thuis, op school en in de reguliere zorg, ontbreekt het aan up-to-date kennis en ervaring om goed om te gaan met genderdiversiteit, genderidentiteit en -expressie. Dit komt naar voren uit de gesprekken met de focusgroepen. Hierdoor blijven transgender personen last houden van het "anders zijn" – minderheidsstress. Dat wordt onvoldoende opgepakt in de maatschappij. Op dit moment is specialistische zorg dus de enige plek waar kennis, aandacht en (psychische en somatische) zorg structureel aanwezig zijn. Terwijl het normaal zou moeten zijn dat trans personen met hun vragen over minderheidsstress op meerdere plekken terecht zouden moeten kunnen. Deze situatie leidt tot een steeds sterkere toename in de vraag naar specialistische zorg. Maar de specialistische zorg kan het gebrek aan maatschappelijke acceptatie niet oplossen. Hierdoor worden de wachtlijsten steeds langer, en daarmee de psychische nood nog hoger. Deze situatie vraagt om aandacht in twee richtingen: enerzijds moet geïnvesteerd worden in specialistische genderzorg om

wachlijsten op te heffen; anderzijds moet kennis- en expertise vergroot worden op het gebied van genderdiversiteit in de reguliere zorg en in de bredere maatschappij, zoals op scholen.

Onderzoeksvraag 3: De derde vraag was hoe we de veranderende vraag naar transgenderzorg kunnen verklaren. Het antwoord hierop is dat de vraag naar transgenderzorg en de inrichting ervan uiteenlopen. Er is een grote behoefte om gezien en gehoord te worden bij trans personen, maar in de huidige bredere maatschappij is hier nog geen of onvoldoende ruimte voor. Hierdoor komen allerlei soorten vragen op het gebied van genderzorg terecht bij de specialistische zorg. En de specialistische zorg is hierop niet ingericht.

Uit gesprekken met mensen die zorg nodig hebben

en mensen die zorg verlenen, blijkt dat er problemen zijn met de manier waarop de zorg voor trans personen is georganiseerd. Dit zorgt voor drie uitdagingen:

1. De eerste uitdaging is dat niet alle vragen van trans personen specialistische zorg nodig hebben. Maar voor gender-gerelateerde of -bevestigende vragen is de specialistische zorg momenteel de enige optie. Dit verschil kan ertoe leiden dat mensen met een gendervraag in de samenleving worden gezien als iets pathologisch, terwijl dat niet zo is.

2. De tweede uitdaging is dat er een verschil is tussen de zorgvraag van trans personen en het huidige aanbod van zorg. Hierdoor zijn mensen vaak niet tevreden met het zorgsysteem. De specialistische zorgstructuur vereist vast omschreven diagnoses en zorgprocessen. Dat past niet goed bij de behoefte van trans personen om hun identiteit te verkennen en te ontdekken. Trans personen hebben last van de strakke structuur in de specialistische zorg. 3. De derde uitdaging is dat trans personen vaak naar specialistische zorgcentra gaan met vragen die worden beïnvloed door hun minderheidspositie in de samenleving. Dit vraagt om een gerichte aanpak op maatschappelijk niveau. Wat we zien is dat problemen die ontstaan door gebrek aan acceptatie en erkenning in de samenleving, worden aangepakt en behandeld alsof het om een medische aandoening (ziekte) gaat. Deze zogenoemde 'medicalisering' leidt tot wachlijsten die steeds langer zullen worden, tenzij er wordt geïnvesteerd in de factoren die een rol spelen in de maatschappij als het gaat om genderdiversiteit. Vijf Aanbevelingen. Hieronder staan vijf aanbevelingen voor beleid om de zorg voor trans personen te verbeteren: (1) Zorg voor meer kennis over en integratie van trans personen in de maatschappij; (2) Zorg ervoor dat trans personen de juiste zorg op de juiste plek kunnen krijgen; (3) Maak de reguliere zorg inclusiever zodat personen met genderdiversiteit zich daar ook gehoord en gezien voelen; (4) Zorg voor meer kennis in de reguliere zorg.; (5) Zorg voor transparante en up-to-date communicatie over de inrichting van de zorg.

LINK: <https://www.tweedekamer.nl/downloads/document?id=2023D19169>

<https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/publicaties/2023/05/09/appendices-mijn-gender-wiens-zorg/appendices-mijn-gender-wiens-zorg.pdf>

<https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/kamerstukken/2023/05/09/kamerbrief-over-aanbieding-van-twee-onderzoeksrapporten-op-gebied-van-transgenderzorg/kamerbrief-over-aanbieding-van-twee-onderzoeksrapporten-op-gebied-van-transgenderzorg.pdf>

TREFWOORDEN: Discriminatie

Transseksualiteit

Werkvloer

Diversiteitsbeleid

Gezondheid

Hulpverlening
Gezondheidszorg
CODE: 173.23

TITEL: Onzekerheid over vraag transgenderzorg, inhaalcapaciteit zeker nodig. Onderzoek vraag transgenderzorg

UITGAVE: Utrecht : SiRM, 2023

SAMENVATTING: Onderzoek naar de vraag van transgenderzorg. Onderzoekers stelden een plan van aanpak op dat gericht was op het ontwikkelen van een gedragen methode om de vraag naar transgenderzorg te schatten. Zij betrokken stakeholders in elke stap van het proces en werkten transparant, om op die manier het draagvlak voor het onderzoek en de resultaten te vergroten. Voor het schatten van de zorgvraag doorliepen zij op hoofdlijnen de volgende stappen:

1 Opstellen schematisch model vraag naar transgenderzorg en ontwikkeling hiervan en vervolgens vertalen naar gecodeerd model.

2 Onderzoek naar parameterwaarden met deskresearch en data-uitvragen. 3 Opstellen scenario's voor de ontwikkeling van de vraag naar transgenderzorg.

4 Berekenen van de verwachte vraag inclusief onzekerheidsanalyses en aanbodscenario's. Bij elk van deze stappen worden relevante stakeholders betrokken, met name in de vorm van drie klankbordgroepen.

Afgaande op bronnen over zelfrapportage beleeft iets meer dan 1% van de Nederlandse bevolking hun gender als anders dan het geslacht wat zij bij de geboorte

toegekend hebben gekregen. In dit rapport hanteren we die brede definitie als 'trans'. Niet alle transgender personen hebben ooit vraag naar een vorm van

transgenderzorg. Slechts een klein deel van alle trans personen heeft per jaar een nieuwe vraag hiernaar. Afgaande op data van zorgaanbieders wachtten in 2022 , na correctie voor dubbelingen, circa 7.000 mensen op een

indicatiestellingstraject – de toegang tot somatische transgenderzorg. De vraag naar somatische transgenderzorg is vervolgens onzeker en verschilt per type

transgenderzorg. Zo is de vraag naar behandeling met geslachtshormonen veel groter dan de vraag naar vermannelijkende genitale chirurgie. Met uitzondering

van het kleine effect van demografische ontwikkelingen is er geen cijfermatige informatie beschikbaar over de verwachte ontwikkeling in de vraag naar

transgenderzorg in de komende jaren. Om die reden modelleerden de vier scenario's voor deze ontwikkelingen. De scenario's zijn beschrijvingen van

mogelijke toekomstrichtingen. De geschatte invloed op de nieuwe vraag naar transgenderzorg verschilt sterk per scenario, zowel in termen van het aantal

mensen wat zich als trans identificeert als in hun vraag naar specifieke typen transgenderzorg. Het is onbekend hoe sterk het zorgaanbod moet groeien om de

huidige wachttijden op indicatiestelling goeddeels weg te nemen. De onzekerheid over hoe de zorgvraag verandert, draagt daar sterk aan bij. We modelleerden

veranderingen in zorgcapaciteit en -vraag om meer inzicht in de gevolgen van veranderingen te bieden. In elk scenario is tijdelijke inhaalcapaciteit nodig

om de wachttijd sterk in te korten. De capaciteitsgroei is op langere termijn de belangrijkste factor in de wachttijd. Op kortere termijn speelt de

vraagontwikkeling ook een grote rol. Met de ontwikkelde methode kunnen beleidsmakers en aanbieders zelf het effect van grotere of kleinere

veranderingen in zorgvraag en -capaciteit bekijken.

LINK:

<https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/rapporten/2023/03/31/vraag-transgenderzorg-rapport/vraag-transgenderzorg-rapport.pdf>

METHODE:

<https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/rapporten/2023/05/09/vraag-transgenderzorg-methodologische-bijlage/vraag-transgenderzorg-methodologische-bijlage.pdf>

KAMERBRIF:

<https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/brieven/2023/04/06/aanbiedingsbrief-vws-opdracht-voor-onderzoek-transgenderzorg/aanbiedingsbrief-vws-opdracht-voor-onderzoek-transgenderzorg.pdf>

TREFWOORDEN: Discriminatie

Transseksualiteit

Werkvloer

Diversiteitsbeleid

Gezondheid

Gezondheidszorg

CODE: 173.23

TITEL: Bewoners in actie voor het Oude Westen. Versterken van inclusieve burgermacht

AUTEUR(S): Steinmetz, S.
Mourik, K. van
Noordewier, Y,
Santpoort, R.

UITGAVE: Utrecht : Movisie, 2023

SAMENVATTING: Onderzoek naar De Aktiegroep het Oude Westen in de wijk het Oude Westen in Rotterdam. Movisie onderzoekt lokale praktijken die werken aan het versterken van 'inclusieve burgermacht'. Doel is om in beeld te krijgen wat nodig is om inwoners van wijken en buurten aan het roer te krijgen bij het realiseren van buurtdoelen. Samen met de betrokkenen van bewonersinitiatieven gaan we op zoek naar de werkzame elementen en de obstakels. Eerder deed Movisie dat bij het Amsterdamse project Hart voor de K-buurt en bij de Stichting Lokaal in Zutphen. In deze publicatie staat de werkwijze van de Aktiegroep het Oude Westen centraal. De Aktiegroep het Oude Westen – is een bewonersinitiatief in de wijk het Oude Westen in Rotterdam, een dynamische (voormalige) volksbuurt. De Aktiegroep is een organisatie voor en door bewoners, gevestigd op een centrale locatie in de wijk. Ze vormt een broedplaats voor ontmoeting en projecten, activiteiten en werkgroepen die door bewoners worden opgezet en uitgevoerd. Bewoners kunnen er bovendien terecht voor hulp, met een vraag of een idee. De aanwezigheid van de Aktiegroep is ook los van haar fysieke locatie goed zichtbaar en voelbaar in het Oude Westen. Wat bij de Aktiegroep voor en door bewoners wordt bedacht, is doorgaans al snel in de hele wijk bekend en zet actie en beweging in gang. Bij de Aktiegroep zijn veel vrijwilligers actief. Onder hen bevinden zich onder meer slimme drammers en rebelse optimisten die zich samen met de inwoners inzetten voor het versterken van de leefbaarheid van de wijk en het aanpakken van collectieve problemen. Dat is nodig, want de leefbaarheid in het Oude Westen staat onder druk. Zo kampt de wijk met problemen als vervuiling, dakloosheid en drugoverlast. In samenspel met vrijwilligers, professionals en instanties werkt de Aktiegroep aan oplossingen voor deze problemen. Drie dingen blijken daarbij goed te werken. Ten eerste het creëren van bruisende, fysieke ontmoetingsplekken in de wijk. Ten tweede het collectief en van onderop – dus samen met inwoners – aanpakken van problemen, waarbij de inwoners volop ruimte krijgen en nemen voor initiatief en ontplooiing; inclusieve burgermacht krijgt daarmee heel concreet invulling. En ten slotte een politiserende werkwijze, die stamt uit de lange geschiedenis van de Aktiegroep, waarin actievoeren en het organiseren van een tegengeluid belangrijke elementen waren. De Aktiegroep heeft grote waarde voor de samenhang en leefbaarheid in de wijk en dat wordt door direct en indirect betrokkenen gezien en erkend. Ze signaleert problemen en activeert en verbindt inwoners om die collectief en van onderop aan te pakken. Er zijn echter ook uitdagingen. Haar politiserende werkwijze – een van de sterke kanten van het bewonersinitiatief – is een mogelijke valkuil. Want voor het realiseren van doelen is het soms nodig om bruggenbouwer en samenwerkingspartner te zijn. De Aktiegroep moet daarom laveren tussen enerzijds het bieden van tegengeluid en anderzijds investeren in goede samenwerkingsrelaties om tot oplossingen te komen. Een grote uitdaging is ten slotte om de continuïteit van het initiatief op de lange termijn te garanderen. Doordat de gemeentelijke subsidie recentelijk is weggefallen, staat de uitvoering van het werk onder druk. Dit beperkt mogelijkheden voor een collectieve aanpak van problemen in de wijk en voor het versterken van inclusieve burgermacht.

LINK: <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/202-02/Inclusieve%20burgermacht%20-%20publicatie%20deel%20.pdf>

TREFWOORDEN: Buurtbeheer - soc. vernieuwing
Relatieverbetering (groepen)
Wijken
Maatschappelijk werk
Vrijwilligerswerk
Rotterdam
CODE: 533.23

TITEL: Versterken van inclusieve burgermacht. De zoektocht van Stichting Lokaal in Zutphen naar inclusiviteit, duurzame impact en empowerment

AUTEUR(S): Mourik, K. van
Kamp, K. van de
Dermaux, J.
Cadat, M.

UITGAVE: Utrecht : Movisie, 2022

SAMENVATTING: Actieonderzoek naar de aanpak en ervaringen van Stichting Lokaal in Zutphen. Op verschillende plaatsen in het land werken lokale praktijken aan het versterken van 'inclusieve burgermacht', het vermogen van alle inwoners datgene te doen wat nodig is om buurtbelangen te behartigen en buurtdoelen te bereiken. De positie van burgers in een kwetsbare positie krijgt daarbij expliciet de aandacht. Movisie onderzoekt deze lokale praktijken. Slagen zij in hun opzet om inwoners meer het stuur in handen te geven? Wat zijn werkzame elementen, obstakels en dilemma's? In een vorig onderzoek stonden de ervaringen van het Amsterdamse project Hart voor de K-buurt centraal. In dit tweede actieonderzoek belicht Movisie de aanpak en ervaringen van Stichting Lokaal in Zutphen. Centrale vragen in dit nieuwe onderzoek: op welke manier geeft Stichting Lokaal invulling aan inclusieve burgermacht? Hoe doet ze dit als professionaliserende organisatie, met behoud van de unieke kracht van inwoners? En hoe gaat ze om met de dilemma's die ze daarbij tegenkomt? Stichting Lokaal opereert vanuit wijkcentrum Waterkracht in Waterkwartier, een wijk van contrasten. De leefbaarheid staat er onder druk door overlast van wietplantages, drugs en criminaliteit. Tegelijkertijd is er veel gezelligheid. De wijk kent groepen bewoners die elkaar al generaties lang kennen en naar elkaar omzien. Tussen de diverse buurten binnen Waterkwartier bestaan grote verschillen qua armoede, huisvesting, ervaren gezondheid en etnische achtergrond. Stichting Lokaal heeft de ambitie om samen met inwoners de leefsituatie in de wijk te verbeteren. Ze werkt aan een inclusieve wijk waar inwoners optimaal de ruimte krijgen om hun talenten in te zetten en te ontwikkelen, zodat ze meer eigenaarschap en mogelijkheden ervaren rondom het vormgeven van hun leven en het bereiken van hun (buurt)doelen. Ook wil de stichting een plek creëren waar mensen met verschillende achtergronden elkaar ontmoeten en waar overbruggende contacten ontstaan die bijdragen aan een sterkere sociale samenhang in de wijk. De ambitie is om de leefbaarheid en sociale samenhang van de wijk structureel te verbeteren, zodat sprake is van een duurzame positieve verandering. Dit doet de stichting onder andere door in wijkcentrum Waterkracht ruimte te bieden aan veel verschillende activiteiten, grotendeels geïnitieerd en georganiseerd door actieve bewoners, vrijwilligers en stagiaires. Vinden zij dat er aanbod ontbreekt, dan kunnen zij dat zelf of met hulp organiseren. Waterkracht is daarmee een flexibele leerplek die inwoners volop ruimte biedt voor initiatief en ontwikkeling. De trekkers en tevens de directie van Stichting Lokaal, willen inwoners van de wijk zo veel

mogelijk zeggenschap bieden en ruimte geven om initiatieven te ontplooiën en hun talenten te ontwikkelen. Dit streven blijkt in de praktijk een zoektocht, want voor het initiëren en succesvol van de grond krijgen van projecten is hun inzet vaak onmisbaar. Keerzijde is dat dit de mogelijkheid voor anderen om te groeien en fouten te maken beperkt en hun eigenaarschap over het realiseren van buurtdoelen verkleint. Inwoners kunnen daardoor minder makkelijk vaardigheden ontwikkelen en kansen leren benutten, bijvoorbeeld in contact met instanties en het aangaan van gelijkwaardig partnerschap bij nieuwe initiatieven. Al met al laat het actieonderzoek naar activiteiten van Stichting Lokaal zien dat haar werk leidt tot positieve veranderingen in de wijk. Samen met inwoners en partners levert ze praktische resultaten. Inwoners krijgen in sterke mate ruimte om initiatieven te ontplooiën en mee te sturen op doelen en aanpak. Stichting Lokaal draagt zo wezenlijk bij aan duurzame empowerment en burgermacht van inwoners van de wijk, gesteund door de lokale overheid en gedragen door vele inwoners in de buurt.

LINK: <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2022-02/Inclusieve%20burgermacht%20-%20publicatie%20deel%202.pdf>

TREFWOORDEN: Buurtbeheer - soc. vernieuwing

Relatieverbetering (groepen)

Wijken

Maatschappelijk werk

Buurtwerk

Vrijwilligerswerk

Burgerschap

CODE: 533.22

TITEL: Versterken van inclusieve burgermacht. De werkwijze en context van Hart voor de K-buurt in Amsterdam Zuidoost als goed voorbeeld

AUTEUR(S): Schaijk, R. van

Mourik, K. van

Repetur, L.

Cadat, M.

UITGAVE: Utrecht : Movisie, 2020

SAMENVATTING: Onderzoek naar Buurtplatform Hart voor de K-buurt in Amsterdam.

Burgerparticipatie staat hoog op de agenda van de overheid. Hoe krijgen bewoners macht bij de aanpak van maatschappelijke vraagstukken? Buurtplatform Hart voor de K-buurt (Amsterdam-Zuidoost) is een goed voorbeeld van hoe bewoners dit voor elkaar proberen te krijgen. Inclusieve burgermacht is het vermogen van alle bewoners om datgene te doen wat nodig is om buurtbelangen te behartigen en buurtdoelen te bereiken. De positie van mensen in een kwetsbare positie krijgt daarbij expliciet de aandacht. Door middel van participatief actie-onderzoek is de werkwijze van Hart voor de K-buurt onderzocht en is er tegelijkertijd gewerkt aan het versterken hiervan. Uit dit onderzoek blijkt dat er een aantal werkzame elementen vast kunnen worden gesteld, die werkzaam zijn voor inclusieve burgermacht: 1. Informeel contact met inwoners. Hart voor de K-buurt zet zich in voor mensen in een kwetsbare positie, zodat ook zij hun behoeften kunnen realiseren. Drie elementen ondersteunen dit doel: • Diverse communicatiekanalen worden ingezet, namelijk een website, WhatsApp, Facebook, KbuurtTV, een nieuwsbrief en een wijkkrant. Deze kanalen worden al gebruikt door inwoners. Dit zorgt ervoor dat verschillende inwoners bereikt worden. • Aanvullend werkt Hart voor de K-buurt proactief: de initiatiefnemers gaan naar

inwoners toe. Ze spreken jongeren aan op straat, lopen buurthuizen binnen en bezoeken ouderenuurtjes. Het benaderen van inwoners op plekken en tijdstippen waarop het de inwoners uitkomt staat centraal. • Het contact met buurtinwoners is laagdrempelig, informeel en persoonlijk. Hart voor de K-buurt kennen inwoners persoonlijk en zijn in de buurt aanwezig en altijd telefonisch bereikbaar.

LINK: <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2021-01/Rapport%20Versterken%20Inclusieve%20Burgermacht.pdf>

TREFWOORDEN: Buurtbeheer - soc. vernieuwing

Relatieverbetering (groepen)

Wijken

Maatschappelijk werk

Amsterdam

Buurtwerk

CODE: 533.20

TITEL: Multiple roots of the populist radical right: Support for the Dutch PVV in Cities and the countryside

UIT: European Journal of Political Research

NUMMER: Vol. 62, pp. 440-461

AUTEUR(S): Hartevelde, E.

Brug, W. van der

Lange, S. de

Meer, T. van der

UITGAVE: 2022

SAMENVATTING: Paper. Populist radical right parties are considerably more popular in some areas (neighbourhoods, municipalities, regions) than others. They thrive in some cities, in some smaller towns, and in some rural areas, but they are unsuccessful in other cities, small towns, and rural areas. The authors seek to explain this regional variation by modelling at the individual level how citizens respond to local conditions. They argue that patterns of populist radical right support can be explained by anxiety in the face of social change. However, how social change manifests itself is different in rural and urban areas, so that variations in populist radical right (PRR) support are rooted in different kinds of conditions. To analyse the effects of these conditions the authors use unique geo-referenced survey data from the Netherlands collected among a nationwide sample of 8,000 Dutch respondents. These data are linked to socioeconomic and demographic characteristics of respondents' neighbourhoods. As a small, densely populated and highly centralized country without a historically strong urban-rural cleavage, we argue that the Netherlands is a least likely case for finding different patterns in support for the PRR Party for Freedom (PVV) in urban and rural areas. The authors found evidence for the idea of 'multiple roots' of PRR support. Support for the PVV in the Netherlands is rooted in different conditions in urban and rural areas. In urban areas, immigration is an important factor accounting for variation in PVV support. In rural areas, by contrast, immigration does not play a significant role. There, local marginalization accounts for variation in PVV support. Economic hardship predicts PVV support in both cities and the countryside. Yet, we find no support for the idea of 'multiple paths' to the PRR. Regardless where people live, their support for the PVV is explained by the same individual level predictors, namely anti immigrant and populist attitudes. These predictors have a very

similar effect across urban and rural areas. Since support for the PRR has different roots in rural and urban areas in the Netherlands, it is likely that these factors also shape PRR success in larger and geographically more diverse countries. Hence, to understand the support for the populist radical right, the heterogeneity of its electorate should be recognized.

LINK: <https://doi.org/10.1111/1475-6765.12452>

TREFWOORDEN: Europa

Nederland

Nationalisme

Burgerschap

Rechts-extremisme

Moslimdiscriminatie

Xenofobie

Stemgedrag

CODE: 032.22

TITEL: Als seks(e) niet vanzelfsprekend is. Een levensloopperspectief op de relationele en seksuele ontwikkeling van jonge intersekse personen

AUTEUR(S): Cense, M.

Marinus, M.A.

UITGAVE: Utrecht : Rutgers Expertisecentrum Seksualiteit / Stichting NNID - Nederlandse organisatie voor seksediversiteit, 2023

SAMENVATTING: Onderzoek dat behoort inzicht te verwerven in de relationele en seksuele ontwikkeling van jonge intersekse personen en in de factoren en actoren die hun relationele en seksuele ontwikkeling beïnvloeden, om zo ondersteuningsinspanningen gericht op het verbeteren van hun relationele en seksuele ervaringen te verbeteren. Het onderzoek is gebaseerd op 18 diepte interviews met intersekse personen. Dit onderzoek gaat uit van twee belangrijke theorieën: de seksuele scripttheorie, en de levenslooptheorie. De seksuele scripttheorie gaat ervan uit dat mensen mentale voorstellingen (scripts) vormen over welk seksueel gedrag – wanneer en met wie – ‘gepast’ is, welke effecten en reacties daarop te verwachten zijn en hoe men zich daarbij moet voelen. Vooral wanneer iemand weinig ervaring heeft op een bepaald gebied, zijn deze scripts gebaseerd op de beschikbare culturele scripts. Het levensloopperspectief veronderstelt een levenslange ontwikkeling, maar ook dat gebeurtenissen eerder in het leven de huidige ervaringen vormgeven. De bio-psychosociale context van de ontwikkeling is een zeer belangrijk element in hedendaagse levenslooptheorieën. Voor jonge intersekse personen bevat de levensloop een aantal specifieke elementen, zoals de medische behandelingen die zij ondergingen, het horen van de diagnose en de reacties van hun ouders en sociale netwerk. Uit dit onderzoek blijkt dat jonge intersekse personen vaak moeite hebben met het aangaan van een seksuele relatie en daardoor een latere seksuele start hebben. Dit kan komen doordat ze bijvoorbeeld onzeker zijn over hoe een nieuwe partner zal reageren op het feit dat ze intersekse zijn. Of omdat ze bang zijn dat seks niet ‘lukt’ of doordat medische handelingen seks beladen maken. Deze ideeën worden veroorzaakt doordat seks in de maatschappij én in het ziekenhuis vanuit een heteroseksueel en functioneel bekeken wordt. De relationele en seksuele ontwikkeling van jonge intersekse personen wordt door veel verschillende factoren beïnvloed. Een aantal factoren heeft te maken met ervaringen die mensen opdoen doordat ze intersekse zijn: ervaringen met diagnostiek en medische handelingen, (adviezen van) geheimhouding,

reacties vanuit hun sociale omgeving, verminderde of onvruchtbaarheid, en stigma, discriminatie en onzichtbaarheid. In al deze ervaringen spelen maatschappelijke normen op het gebied van seksualiteit, gender en sekse een vormende rol, zoals bijvoorbeeld direct duidelijk is bij "normaliserende" medische behandelingen, waarin het lichaam gevormd wordt zodat het binnen de binaire en oppositionele seksenormen past. Onzichtbaarheid en adviezen van geheimhouding passen binnen dit zelfde normatieve kader, waarbij alles wat niet als "normaal" wordt gezien buiten het maatschappelijke beeld wordt gehouden. Zoals in Judith Butlers uitgebreide bespreking van (hetero)normativiteit (Butler, 1993), vloeiendergelijke ervaringen niet alleen voort uit deze normativiteit, maar dragen zij er ook aan bij: doordat dat wat niet past binnen de normen, onzichtbaar wordt gehouden wordt de norm niet uitgedaagd maar herhaald (re-iteratie).

LINK: <https://www.seksediversiteit.nl/wp-content/uploads/2023/02/Seksuele-ontwikkeling-intersekse-jongeren-rapport.pdf>

TREFWOORDEN: Mannen

Vrouwen

Meisjes

Jongens

Opvoeding

Seksualiteit

Transseksualiteit

CODE: 173.23

TITEL: The Return of the Native. Can Liberalism Safeguard Us Against Nativism?

AUTEUR(S): Duyvendak, J.W.

Kešić, J.

Stacey, T.

UITGAVE: Oxford : Oxford University Press, 2022

SAMENVATTING: This study explores how diverse phenomena, such as populism, anti-black racism, and islamophobia in various countries share the same core: nativism. It includes in-depth, original analysis of political developments in three countries (US, France, and the Netherlands) and focuses on the most liberal countries in the world and shows why liberalism is not a safeguard against the rise of nativism. It was once thought that liberalism and globalization would consign nativist logics to the fringes of societies and eventually to history. But if it ever left, nativism has well and truly returned, spreading across nations, across the political spectrum, and from the fringes back into the mainstream. The authors explore how nativist logics have infiltrated liberal settings and discourses, primarily in the Netherlands as well as other countries with strong liberal traditions like the US and France. They deconstruct and explain the underlying logic of nativist narratives and show how these narratives are emerging in the discourses of secularism (a religious nativism that problematizes Islam and Muslims), racism (a racial nativism that problematizes black anti-racism), populism (a populist nativism that problematizes elites), and left-wing politics (a left nativism that sees religious, racial, and populist nativists themselves as a threat to national culture). By moving systematically through these key iterations of nativism, the authors show how liberal ideas themselves are becoming tools for claiming that some people do not belong to the nation. A unique analysis of the most fundamental political transformation of our days, this book illuminates the resurgence of the figure

of the "native," who claims the country at the expense of those perceived as foreign.

LINK: <https://global.oup.com/academic/product/the-return-of-the-native-9780197663042?lang=en&cc=nl#>

TREFWOORDEN: Etnische minderheden

Minderhedenbeleid

Publieke opinie

Politiek

Nederland

Inburgering

Autochtonen

Racisme

CODE: 032.22

TITEL: The conditional effects of the refugee crisis on immigration attitudes and nationalism

UIT: European Union Politics, Vol. 22, No. 2, pp, 221-247

AUTEUR(S): Brug, W. van der

Harteveld, E.

UITGAVE: 2022

SAMENVATTING: Paper. What was the impact of the 2014–2016 refugee crisis on immigration attitudes and national identification in Europe? Several studies show that radical right parties benefitted electorally from the refugee crisis, but research also shows that anti-immigration attitudes did not increase. The authors of this paper hypothesize that the refugee crisis affected right-wing citizens differently than left-wing citizens. They test this hypothesis by combining individual level survey data (from five Eurobarometer waves in the 2014–2016 period) with country level statistics on the asylum applications in 28 EU member states. In Western Europe, it was found that increases in the number of asylum applications lead to a polarization of attitudes towards immigrants between left- and right-leaning citizens. In the Southern European 'arrival countries' and in Central-Eastern Europe no significant effects were found. Nationalistic attitudes are also not affected significantly.

LINK: <https://doi.org/10.1177/1465116520988905>

TREFWOORDEN: Discriminatie

Etnische minderheden

Nederland

Stemgedrag

Rechts-extremisme

Vluchtelingen

Europa

Xenofobie

CODE: 331.22

TITEL: Are cities ever more cosmopolitan? Studying trends in urban-rural divergence of cultural attitudes

UIT: Political Geography, Volume 86, April 2021, 102353

AUTEUR(S): Huijsmans, T.

Harteveld, E.

Brug, W. van der

Lancee, B.

UITGAVE: 2021

SAMENVATTING: Paper. Many scholars and pundits have argued that there is a growing urban-rural divide in political attitudes in the US and Europe. However, it is an empirical question whether and how differences in political attitudes between urban and rural areas have changed over time. In this study, the authors investigate the urban-rural divergence in cosmopolitan-nationalist attitudes in the Netherlands over the last four decades. They focus on attitudes towards issues of immigration, multiculturalism and European integration. They use individual-level survey data from the Dutch Parliamentary Election Study (1994–2017) and the Cultural Changes Study (1979–2016). They find consistent support for divergence on cosmopolitan-nationalist issues between inhabitants of more- and less urbanised municipalities over the last decades in the Netherlands, also when controlling for sociodemographic composition. This divergence is mostly due to the fact that the attitudes of people in the larger cities differ increasingly from people living in other parts of the country. Trends in smaller towns and villages are very similar to those in the most rural areas.

LINK: <https://doi.org/10.1016/j.polgeo.2021.102353>

TREFWOORDEN: Interetnische verhoudingen

Spreidingsbeleid

Radicalisering

Publieke opinie

Segregatie

CODE: 331.21

TITEL: Disinformation campaigns about LGBTI+ people in the EU and foreign influence

AUTEUR(S): Strand, C.

Svensson, J.

UITGAVE: Brussels : European Union, 2021

SAMENVATTING: Paper. The purpose of this briefing is to give a concise overview of disinformation, misinformation and propaganda campaigns about LGBTI+ persons and rights, originating from or being supported and/or multiplied by actors outside the EU. Based on a review of existing literature, the briefing examines the main narratives used, supported and circulated, as well as which actors or group of actors are involved. Where available, information on methods, funding and impacts on European values is provided. The main narratives identified include negative othering, opposing a 'gender ideology', 'heteroactivism', restoring a 'natural' order, 'colonialism' and child safety. The briefing concludes that there is a need for more research, further harmonisation of legal frameworks, the scrutiny of financial flows and strengthened capacity to detect disinformation, misinformation, propaganda and hate speech. This study was originally requested by the European Parliament's Special Committee on Foreign Interference in all Democratic Processes in the European Union, including Disinformation (INGE).

LINK:

[http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2021/653644/EXPO_BRI\(2021\)653644_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2021/653644/EXPO_BRI(2021)653644_EN.pdf)

TREFWOORDEN: Discriminatie

Nederland

Antidiscriminatiebeleid

Homoseksualiteit

Berichtgeving
Publieke opinie
Transseksualiteit
CODE: 005.21

TITEL: Ik zie ik zie wat ik niet zie: Etnisch profileren en structurele rassendiscriminatie in het migratierecht

UIT: Nederlands Juristenblad, Jrg. 97, Nr. 8, 25 februari 2022, pp. 549-555

AUTEUR(S): Vries, K. de

Spijkerboer, T.

UITGAVE: 2022

SAMENVATTING: Artikel. Op 22 september 2021 () oordeelde de Rechtbank Den Haag dat de Koninklijke Marechaussee (KMar) door mocht gaan met het gebruik van etnische criteria, waaronder huidskleur, bij het opsporen van onrechtmatig verblijf. Het oordeel van de rechtbank kwam er kortgezegd op neer dat een donkere huidskleur onder omstandigheden een objectieve aanwijzing kan zijn voor onrechtmatig verblijf en dat selecteren op huidskleur in die gevallen geen verboden discriminatie oplevert. De uitspraak heeft onder zowel juristen als niet-juristen tot veel onbegrip geleid. Hoewel de KMar inmiddels heeft laten weten niet door te zullen gaan met etnisch profileren in het kader van MTV-controles, is zulk profileren volgens de Nederlandse rechter niet in strijd met internationale discriminatieverboden. Dat strookt echter niet met de rechtspraak van het EHRM: als huidskleur, ook al is dat in een optelsom van criteria, beslissend is voor de vraag of iemand wordt staande gehouden is er steeds sprake van een onderscheid in strijd met artikel 1 Protocol 12 EVRM. Tegelijkertijd valt niet te ontkennen dat ras historisch steeds in grote mate bepalend is geweest, en nog steeds is, voor het antwoord op de vraag wie zich relatief vrij over de wereld kan bewegen, en wie niet. Die ongelijke toegang tot legale migratie komt voort uit het koloniale verleden en heeft tot gevolg dat mensen zonder rechtmatig verblijf vooral mensen van kleur zijn. Het verbod om expliciet onderscheid te maken op grond van ras maakt het echter onmogelijk om het structurele verband tussen huidskleur en verblijfsstatus juridisch te erkennen.

LINK: <https://hdl.handle.net/1871.1/5af69641-a54b-4a16-9e53-df2628f69606>

TREFWOORDEN: Identificatieplicht

Discriminatie

Krijgsmacht

Politie-optreden

Etnisch profileren

CODE: 361.22

TITEL: Standpunt non-consensuele niet-noodzakelijke medische behandelingen: Over de autonomie en lichamelijke integriteit van intersekse kinderen

AUTEUR(S): Have, M. van der

UITGAVE: Nijmegen : Stichting NNID, Nederlandse organisatie voor seksediversiteit, 2020

SAMENVATTING: Position paper. Non-consensuele niet-noodzakelijke medische behandelingen (NNMB's) zijn medische behandelingen waarvoor proxy consent is gegeven (bijvoorbeeld door de ouders van de patiënt), maar die zonder dat het leven van de patiënt in gevaar komt, uitgesteld kunnen worden tot de patiënt in staat is

geïnformeerde consent te geven (bijvoorbeeld wanneer de patiënt oud genoeg is). In dit document wordt ingegaan op het drieledige standpunt van NNID over NNMB's: § NNMB's bij kinderen moeten worden uitgesteld tot het kind oud genoeg is om zelf volledig vrije en geïnformeerde consent te geven. § Ouders hebben niet het recht om voor een dergelijke behandeling te kiezen als hun kind nog te jong is om zelf te beslissen. § Het is de taak van de overheid de lichamelijke integriteit van kinderente beschermen. Naast een beknopt overzicht van de internationale wetgeving waarop het standpunt gebaseerd is, wordt aan de hand van 15 vragen ingegaan op een aantal veelvoorkomende misverstanden die NNID de afgelopen jaren over het standpunt heeft gehoord:

1. Dat doen artsen toch niet? Helaas is er veel bewijs dat in Nederland nog NNMB's op institutionele schaal plaatsvinden.
2. Maar de resultaten zijn toch veel beter dan vroeger? Er is geen of weinig bewijs dat de resultaten nu beter zijn dan vroeger. Maar het gaat niet om de resultaten; als een behandeling niet noodzakelijk is, moet gewacht worden tot het kind zelf kan beslissen.
3. Maar wat als je het geslacht zeker weet? Als artsen aan een genitale operatie denken, is het toekomstige gender met hooguit 90 à 95 procent zekerheid te voorspellen. Omdat niet bekend is welke kinderen het toegekende geslacht verwerpen, wordt met NNMB's de rechten van 100 procent van de kinderen geschonden.
4. Maar wat als (bijna) alle kinderen later zelf zeggen dat ze tevreden zijn? Mensen zijn positiever over de keuzes die in het verleden gemaakt zijn dan over de alternatieven waaruit ze toen hadden kunnen kiezen. Maar zelfs dan blijkt dat lang niet iedereen die NNMB's heeft ondergaan daar tevreden over te zijn.
5. Maar artsen kunnen toch objectief adviseren? Uit diverse onderzoeken blijkt dat medisch advies vaak niet objectief is en zelfs per specialisme verschilt. Ook artsen die inzien dat NNMB's moeten worden uitgesteld tot het kind zelf kan beslissen, zijn vaak meer op de belangen van de ouders gericht dan op de belangen van het interseks kind.
6. Hebben ouders dan geen recht om dat te beslissen? Volgens Internationaal Recht is een kind geen slachtoffer dat gered moet worden, maar een individu met rechten. Dat betekent dat beslissingen die kunnen worden uitgesteld moeten wachten tot het kind oud genoeg is om zelf een keuze te maken.
7. Wat geeft lhbt-organisaties het recht om daar een mening over te hebben? Organisaties zonder interseksevertegenwoordiging hebben niets te zeggen over intersekse. Maar alle organisaties waarin intersekse mensen actief zijn en die beleid voor intersekse rechten hebben opgesteld, moeten als belanghebbende worden beschouwd.
8. Is iedere intersekse persoon wel echt intersekse? Ja. Intersekse is geen keuze; het is de doorleefde ervaring van mensen die geboren zijn met een lichaam dat niet voldoet aan de normatieve sociale constructie van man en vrouw. Intersekse mensen herkennen elkaar aan een gedeelde geschiedenis; meer bewijs is onnodig.
9. Is NNID tegen alle operaties? Nee. Iedereen heeft het recht om voor zichzelf te bepalen of cosmetische medische behandelingen gewenst zijn.
10. Artsen zeggen dergelijke behandelingen niet meer uit te voeren. Wie heeft er gelijk? Artsen bedoelen te zeggen 'dergelijke behandelingen voeren we nu niet meer uit, ze zijn vervangen door andere behandelingen'. Maar ook dat kunnen NNMB's zijn en dan moet gewacht worden tot het kind oud genoeg is om zelf te beslissen.
11. Wat is volgens artsen het doel van chirurgische behandelingen bij DSD? Artsen hebben een lijst met negen doelen gepubliceerd, waarvan zes als NNMB zijn te classificeren. Drie van die doelen hebben een sociaal motief en behoren in het geheel geen reden voor een operatie te zijn.
12. Wat kunnen artsen en ouders dan wél doen? Ouders kunnen erop toezien dat de rechten van

hun kind niet geschonden worden. Als de lichamelijke integriteit om medische redenen toch geschonden moet worden, kunnen ouders erop toezien dat de rechten van hun kind zo min mogelijk geschonden worden.

13. Waarom zo gefocust op de bescherming van baby's? In deze groep vinden de ernstigste mensenrechtenschendingen plaats, terwijl zeer jonge kinderen niet voor zichzelf kunnen opkomen. Daarnaast wordt zo voorkomen dat de groep slachtoffers blijft groeien.

14. Is er ook aandacht voor volwassen intersekse personen? Ja. Voor alle intersekse mensen streeft NNID naar een diverse en inclusieve samenleving die werk maakt van gelijkheid en emancipatie zodat zij zichzelf kunnen zijn en participeren, en zich tot hun volle potentieel kunnen ontwikkelen, ongeacht seksuele oriëntatie, genderidentiteit of -expressie, en geslachtskenmerken.

15. Wat kan de overheid doen? De overheid kan haar verantwoordelijkheid nemen door in te grijpen en de autonomie en lichamelijke integriteit van kinderen te beschermen door het uitvoeren van NNMB's op te nemen in het Wetboek van Strafrecht, op eenzelfde wijze als dat ook gebeurd is voor Vrouwelijke Genitale Verminking.

LINK: <https://www.seksediversiteit.nl/wp-content/uploads/2020/02/20200223-van-der-Have-2020-NNID-Standpunt-Medische-Behandelingen.pdf>

TREFWOORDEN: Seksualiteit

Transseksualiteit

Nederland

Kinderen

Gezondheidszorg

CODE: 562.20

TITEL: Het verschil tussen DSD en Intersekse: In 2006 nog een synoniem, in 2020 een wereld van verschil

AUTEUR(S): Have, M. van der

UITGAVE: Nijmegen : Stichting NNID, Nederlandse organisatie voor seksediversiteit, 2020

SAMENVATTING: De kern van dit position paper is in een paar woorden samen te vatten: DSD en intersekse zijn twee verschillende zaken en daarom moet de schrijfwijze intersekse/DSD of DSD/intersekse niet worden gebruikt. Intersekse staat voor maatschappij, mensenrechten, en emancipatie. DSD staat voor ziekenhuis, ziekte, en lotgenotencontact. Sinds de introductie van het acroniem DSD in 2006 is ervoor zowel intersekse als DSD veel veranderd. Bij de introductie in 2006 betekende DSD Disorders of Sex Development, maar tegenwoordig staan de letters ook voor Differences of Sex Development. Dat is ook de betekenis die NNID hanteert. Toch was DSD in 2006 alleen maar bedoeld als een nieuwe naam voor intersekse. Intersekse was volgens sommige mensen een stigmatiserende term geworden en moest vervangen worden door een (nog) niet stigmatiserend nieuw begrip. Dat leverde veel protest op en voor de aanhangers van het begrip was het aanleiding een nieuwe weg in te slaan; in plaats van de medische benadering die decennialang was gebruikt en die ook het uitgangspunt werd voor DSD. Wel betreft het nagenoeg de zelfde groep mensen. In de loop van de tijd er zijn veel verschillen opgetreden, waarbij moet worden opgemerkt dat de werkelijkheid niet zwart/wit is; steeds meer gezondheidswerkers krijgen aandacht voor de maatschappelijke aspecten en begrijpen waarom de Verenigde Naties Nederland aanbevelingen heeft gegeven voor de verbetering van de zorg van intersekse mensen. In ieder van de vijftien hoofdstukken wordt een verschil tussen

intersekse en DSD besproken. Om inzicht te geven hoe de besproken standpunten over intersekse tot stand zijn gekomen, is in veel hoofdstukken achtergrondinformatie opgenomen en worden soms uitstapjesgemaakt naar meer filosofisch getinte onderwerpen. Hoewel die overwegingen niet belangrijk zijn om het verschil tussen intersekse en DSD te begrijpen, zijn zij vaak wel belangrijk om beter te begrijpen wat intersekse is. Eén hoofdstuk behandelt wat het uit elkaar groeien voor de direct betrokken personen betekent. Dat mensen ermee geboren worden, lijkt soms het enige te zijn waar intersekse experts en DSD-experts het samen over eens zijn. DSD-experts zijn vooral geïnteresseerd in de fysieke aspecten die bij diagnoses horen (het hoe), terwijl intersekse -experts zich richten op de sociale aspecten van individuele personen (de gevolgen en het waarom). In de samenleving is steeds meer aandacht voor gender als spectrum: mensen kunnen transgender zijn of non-binair/queer. Het is niet meer vanzelfsprekend dat iemand 100 procent man of 100 procentvrouw is, al was het maar omdat niemand weet wat dat precies inhoudt. In hoofdstuk 3. Regenboog of zwart/wit? Wordt ingegaan op de vraag of sekse een dichotomie (tweedeling) is of een spectrum (met eindeloos veel variaties). Intersekse-experts zien sekse als een Eén hoofdstuk gaat over gelijkwaardigheid of discriminatie laat zien dat de discriminatie van intersekse personen subtiel (maar tegelijk ernstig) kan zijn. Subtiele discriminatie kan leiden tot meer ervaren afstand tot de persoon die discrimineert en tot verminderde prestaties. In dit hoofdstuk wordt ook aangegeven welke beleidsterreinen aandacht moeten besteden aan intersekse -emancipatie. Emancipatie begint met het erkennen van diversiteit. Seksediversiteit is een vorm van lichamelijke diversiteit. Dat geldt voor primaire geslachtskenmerken, maar ook voor andere lichaamskenmerken die bij intersekse mensen kunnen verschillen met wat mensen normaal vinden. Eén hoofdstuk gaat over lichamelijke diversiteit. Het laat zien dat geslachtskenmerken gekoppeld zijn aan een reeks cultureel bepaalde kenmerken die fysiek (sekse) of cultureel (gender) zijn. of integratie wordt besproken dat inclusie beter is dan integratie, maar dat inclusie nog niet hetzelfde is als emancipatie. Voordat laatste is eerst nodig dat erkend wordt dat intersekse personen een achtergestelde groep vormen. Bovendien bestaat bij inclusie zonder emancipatie de kans dat de achtergestelde groep niet meer voor zijn rechten opkomt als de bevoorrechte groep geen solidariteit toont.

LINK: <https://www.seksediversiteit.nl/wp-content/uploads/2021/11/20201125-van-der-Have-2020-NNID-Verschil-tussen-DSD-en-intersekse-web.pdf>

TREFWOORDEN: Biseksualiteit

Homoseksualiteit

Transseksualiteit

Discriminatie

Gezondheidszorg

Emancipatie

CODE: 005.20

TITEL: Economic Assimilation of the “Third Generation”: An Intergenerational Mobility Perspective

UIT: International Migration Review, First published online April 26, 2023

AUTEUR(S): Zorlu, A.

Gent, W. van

UITGAVE: 2023

SAMENVATTING: Paper. Paper. Grandchildren of post-World War II immigrants have started

entering the labour market in Western Europe. Are they on a multigenerational path toward full economic assimilation, much like the European migrant groups in US classical assimilation theory? This paper assesses the degree of economic assimilation of third-generation descendants of immigrants with divergent initial socioeconomic positions in the Netherlands. Given the diversity in starting positions of various migrant groups, the authors fully account for parental (economic) disadvantages from an intergenerational mobility perspective by making use of rich register data. Looking at adult children aged 20–30 and their (grand)parents, the authors quantify the Dutch third-generation gap in incomes and wealth by employing a rank–rank analysis to identify ethnic disparities in absolute and relative intergenerational income mobility. The analysis reveals that third-generation descendants of immigrants generally reach parity with their native-Dutch counterparts, regardless of their initial position when controlled for socioeconomic conditions. The results signify a diminishing role of group-specific barriers across generations for all groups. As such, the third-generation descendants of disadvantaged migrants appear to be on a track toward economic assimilation, regardless of their ethno-national origin. The conclusion highlights implications for policy and public debates on ethnic disparities. This study suggests that individuals and groups with a migration background, regardless of their origin, will someday achieve equal social-economic success as the majority population in European countries with a generous welfare state and historically rooted institutions, similar to migrant communities in Northern America. Yet, we should be cautious in our predictions. The young age structure of the third generation and the small population size of some origin groups mean that we do not yet have a complete picture. It may be that ethnic disparities may emerge in later stages of life course.

LINK: <https://doi.org/10.1177/01979183231165499>

TREFWOORDEN: Etnische minderheden

Nederland

Autochtonen

Tweede generatie

Maatschappelijke positie

Arbeidsmarktpositie

CODE:

TITEL: Ondersteuning gemeenten bij vergroten lhbti+-acceptatie op sportclubs. Evaluatie pilot Alliantie Gelijkspele 4.0

AUTEUR(S): Hoeijmakers, R.

Visser, T.

Cremers, R.

Elling, A.

UITGAVE: Utrecht : Mulier Instituut, 2023

SAMENVATTING: Evaluatieonderzoek naar een pilottraject onderdeel van het verlengde beleidsprogramma Alliantie Gelijkspele 4.0 (AG4.0) waarbij verschillende gemeenten werden ondersteund bij het vergroten van de lhbti+-acceptatie in de sport. Als penvoerder van de AG4.0 heeft de John Blankenstein Foundation het Mulier Instituut gevraagd de evaluatie van de landelijke pilot uit te voeren. De Alliantie Gelijkspele is een netwerkorganisatie van verschillende partijen, waaronder NOC*NSF en de John Blankenstein Foundation (JBF), die sinds 2008 beleidsprogramma's uitvoert in opdracht van de ministeries van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OC&W) en Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). De

focus ligt op het verbeteren van de acceptatie van lhbt+-personen binnen de sport. Doel van de alliantie is volledige acceptatie van lhbt+-personen in de sport vóór 2028. De onderzochte pilot vond plaats in acht gemeenten: Alkmaar, Amstelveen, Amsterdam, Den Haag, Emmen, Enschede, Groningen en Leiden. Samen met de gemeenten zijn afspraken gemaakt over de focus van de pilot, die lag op de gemeentelijke procesbegeleiding, het betrekken van lokale sportverenigingen of een combinatie van beide. Zes van de acht gemeenten hebben de volledige pilot gedraaid, de overige twee deden alleen mee aan het onderdeel procesbegeleiding. Voor dit onderzoek spraken de onderzoeker in acht focusgroepen met (kader)leden van deelnemende sportclubs in drie pilotgemeenten. Daarnaast interviewden zij zes procesbegeleiders van de pilot en acht gemeentelijke beleidsmedewerkers. Via een online vragenlijst hebben zij leden van de kerngroepen en inclusieteams (n=25) en workshopdeelnemers (n=40) bevestigd. Tot slot werden documenten geanalyseerd, zoals notulen van overleggen en voortgangsverslagen. Geconcludeerd wordt dat gemeenten en sportclubs zich willen inzetten voor meer lhbt+-acceptatie in de sport. Maar ze hebben voor hun gevoel vaak niet genoeg kennis om hiermee aan de slag te gaan. Daarom hebben ze hulp nodig van (lokale) kartrekkers met voldoende ervaring en expertise, zoals procesbegeleiders of lhbt+-personen. De Alliantie Gelijkspelen heeft gemeenten en sportclubs ondersteund bij het vergroten van de lhbt+-acceptatie in de sport. Gemeenten en clubs erkennen de meerwaarde van die hulp. Hierdoor is het gesprek op gang gebracht en zijn eerste acties ondernomen. Wel hebben gemeenten steun nodig om sportclubs (actief) te betrekken en betrokken te houden. Gemeenten en sportclubs hebben twijfels over het nut van specifieke aandacht voor lhbt+-acceptatie in de sport. Veel van hen zien liever inzet op het vergroten van inclusie in het algemeen, met lhbt+ als een van de deelt thema's. Uit de evaluatie komen vijf aanbevelingen naar voren om de lhbt+-acceptatie in de sport verder te vergroten: (1) Voorzie sportclubs en gemeenten van kennis en handvatten.; (2) Inventariseer waar behoeften en energie zitten en ondersteun die energie. (3) Zoek naar balans tussen inspelen op behoeften en sturen op agendering van het thema. (4) Betrek lhbt+-personen actief. (5) Blijf specifieke aandacht schenken aan lhbt+-inclusie.

LINK:

<https://www.kennisbanksportenbewegen.nl/?file=11297&m=1681895292&action=file.download>

TREFWOORDEN: Discriminatie

Sport

Homoseksualiteit

Transseksualiteit

Discriminatiebestrijding

Acties

Antidiscriminatiebeleid

Gemeentelijke overheid

CODE: 551.23

TITEL: Sportbestuurders over discriminatie en inclusie bij Utrechtse sportclubs

AUTEUR(S): Cremers, R.

Visser, T.

Elling, A.

UITGAVE: Utrecht : Mulier Instituut, 2023

SAMENVATTING: Dit onderzoek beoogt meer inzicht te krijgen in de aard en omvang van discriminatie en sociale ongelijkheid binnen sportverenigingen in de gemeente

Utrecht. In lijn met dit thema is de mate van sociale diversiteit van de verenigingen onderzocht. Het onderzoek bestond uit een vragenlijst over uitsluiting en sociale diversiteit onder Utrechtse bestuurders van sportverenigingen (n=50, respons 23%). Daarnaast is een vragenlijst uitgezet onder Utrechtse inwoners die te maken hebben (gehad) met discriminatie en/of ongelijke behandeling/toegankelijkheid binnen de Utrechtse sport(verenigingen) (n=87, waarvan dertien personen (15%) aangaven ervaring met discriminatie te hebben). Tot slot zijn acht Utrechtse bestuurders van sportverenigingen geïnterviewd als verdieping op de kwantitatieve data. Ongeveer de helft van de Utrechtse sportverenigingen heeft anti-discriminatie- en/of inclusiebeleid. Dat is meer dan landelijk. Tegelijk vraagt de helft van de verenigingen om ondersteuning om discriminatie tegen te gaan. Net als landelijk hebben teamsportverenigingen vaker beleidsaandacht voor discriminatie. De meeste beleidsaandacht is er voor huidskleur en afkomst, gevolgd door geslacht/genderidentiteit en seksuele voorkeur. Onduidelijk is of verenigingen daadwerkelijk actief aandacht geven aan antidiscriminatie of dat maatregelen vooral op papier bestaan. Bij een kwart van de Utrechtse verenigingen is wel eens een discriminerend incident voorgekomen. Dit is vergelijkbaar met landelijke gegevens. Vaker geven clubs aan dat op de club wel eens homonegatieve grappen/opmerkingen (43%) of racistische grappen/opmerkingen (34%) voorkomen. Vooral clubs met beleid geven aan dat dit bij hen voorkomt .Bestuurders lijken discriminatie niet altijd te (h)erkennen. Slechts enkele verenigingen hebben wel eens melding gedaan van een discriminerende gebeurtenis . Verenigingen blijken niet snel melding te maken van 'lichte' vormen van discriminatie. Vaak proberen ze het zelf op te lossen. Clubs die (h)erkennen dat discriminatie bij hen (wel eens) voorkomt, hebben een vaker behoefte aan ondersteuning (84%) dan clubs die aangeven dat discriminatie bij hen niet voorkomt (26%). Dit laat zien dat verenigingen vaak reactief aan de slag gaan met dit thema. Verenigingen zien discriminatie als iets ontoelaatbaars. Daardoor bestaat een zeker ongemak ('sociale kramp') om discriminatie te bespreken. Mede hierdoor is het lastig te bepalen in hoeverre discriminatie voorkomt bij Utrechtse sportverenigingen. Een belangrijke aanbeveling voor de gemeente is daarom om meer concrete beleidsaandacht en ondersteuning te bieden voor anti-discriminatiemaatregelen.

LINK:

<https://www.kennisbanksportenbewegen.nl/?file=11233&m=1679645471&action=file.download>

TREFWOORDEN: Discriminatie

Sport

Etnische minderheden

Utrecht (stad)

Discriminatiebestrijding

Antidiscriminatiebeleid

CODE: 551.23

