

Handboek De Roze Loper

Een methode om aandacht voor seksuele
diversiteit in de zorg te vergroten









Colofon

Handboek De Roze Loper is een uitgave van het Consortium Roze 50+, een samenwerkingsverband van ANBO, COC Nederland, Movisie en Vilans. Deze uitgave is mogelijk gemaakt door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Auteurs

Manon Linschoten, Herman Boers (Consortium Roze 50+)

Voorwoord

Staatssecretaris Martin van Rijn, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Met medewerking van

Lex Roseboom, Raad van Bestuur AxionContinu

Lou Ritzen, Roze 50+ ambassadeur

Petra van Dijk, Roze 50+ ambassadeur/Voorzitter vereniging Genderdiversiteit

Eindredactie

Hans van der Wal, communicatieadviseur/Roze 50+ ambassadeur

Grafisch ontwerp

anoukjohanson.nl

Met speciale dank aan

Margo Niestadt, projectleider Consortium Roze 50+ namens ANBO

Maike Kluit, Roze 50+ ambassadeur, COC Leiden

Els Meijsen, senior adviseur Effectiviteit en Vakmanschap, Movisie

Petra van Mastrigt, Business Development Manager/ Senior Certificatiedeskundige, Kiwa Nederland B.V.

Henry Mostert, senior adviseur, Vilans

Consortium Roze 50+

Info@roze50plus.nl | www.roze50plus.nl | www.rozezorg.nl

De Roze Loper® en de Roze Loper Tolerantiescan® zijn geregistreerde handelsmerken van respectievelijk COC Nederland en Kiwa.

Kosteloos te downloaden via www.roze50plus.nl

Overname van informatie uit deze publicatie is toegestaan onder voorwaarde van bronvermelding: © Consortium Roze 50+ 2014



Inhoud

Voorwoord	6
Inleiding	7
1. De Roze Loper in vogelvlucht	13
1.1 Waarom met de Roze Loper aan de slag	13
1.2 De probleemstelling	13
1.3 Doel	14
1.4 De Roze Loper Tolerantiescan gebaseerd op 5 thema's.	15
1.5 De Roze Ouderen	16
1.6 Uitvoering en beleid	19
2 De aanpak	21
2.1 De aanpak in 4 fasen	22
2.2 Competenties van de uitvoerder.	29
2.3 Randvoorwaarden voor toepassing van de methode	29
2.4 De begroting	33
3 Onderbouwing van de interventie	34
3.1 Verantwoording.	35
4 Praktijkervaringen: sprekende voorbeelden.	37
4.1 De Rietvinck in Amsterdam.	37
4.2 Humanitas Bergweg in Rotterdam.	38
4.3 De Wever in Tilburg.	39
4.4 De Lichtenvoorde in Lichtenvoorde.	41
4.5 Lex Roseboom, voorzitter Raad van bestuur AxionContinu.	42
4.6 Lou Ritzen, Roze 50+ ambassadeur over de Roze Loper.	44
Voetnoten en literatuur.	47
Links	48
Bijlagen via Internet	49
Bijlage 1: Programma training 'Bekend maakt bemind'.	50
Bijlage 2: Verklaring van woorden en termen	53
Bijlage 3: Tolerantiescan Diversiteitsbeleid	56
Notities	59



Voorwoord

Seksuele diversiteit bij ouderen is in veel zorginstellingen geen dagelijks gespreksonderwerp. Veel lesbische, homoseksuele, biseksuele en transgender-ouderen (ook wel LHBT-ouderen) zijn opgegroeid in een tijd dat homoseksualiteit nog een taboe was. Daar sprak je gewoon niet over. Medebewoners vragen er op hun beurt ook niet naar, misschien wel omdat ze niet goed weten wat het is of niet goed weten hoe ermee om te gaan. Schaamte en onwetendheid leiden op die manier tot eenzaamheid en verdriet.

Onnodig, wat mij betreft. En zo dacht ook het Consortium Roze 50+ -een samenwerking van ANBO, COC, Movisie en Vilans- erover. Zij besloten dat dit beter moest en begonnen met het ontplooiën van initiatieven. Met succes! Neem bijvoorbeeld De Roze Loper, een keurmerk voor LHBT-vriendelijke zorg. Mensen die bejegend worden naar wie ze zijn, met zorg toegesneden op individuele voorkeuren. Dat is voor iedereen heel belangrijk en voor Roze Ouderen geldt dat misschien nog wel een beetje meer.

Inmiddels hebben 95 instellingen een Roze Loper certificaat. Dat gaat de goede kant op, want de Loper levert volgens mij een belangrijke bijdrage aan het bevorderen en versterken van de positie van LHBT-ouderen. Hoe mooi zou het nu zijn als deze resultaten nog verder worden verspreid? Het is voor onze Roze Ouderen -zoals het dat voor iedereen is- zo belangrijk dat zij zichzelf kunnen zijn en geaccepteerd worden. In, maar net zo goed buiten de instelling. Daarom heb ik mijn steun verleend aan het Project Roze Loper 3.0 waarmee het Consortium nu hard aan de slag is.

Uit dat project komt het Handboek Roze Loper voort. De Roze Loper is een methode om de aandacht voor seksuele diversiteit in de zorg te vergroten. Het handboek biedt informatie over hoe aan de slag te gaan met de Roze Loper en gebruik te maken van de instrumenten die erbij worden aangeboden. Boeiend vind ik ook de praktijkvoorbeelden waarbij de zorginstellingen zoals De Rietvinck, Humanitas Rotterdam, De Wever Tilburg of De Lichtenvoorde hun ervaringen met u delen.

Laat ik eindigen met de hartelijke aanbeveling dit boek goed te gebruiken, uw bedrijfscultuur te veranderen en de opgedane ervaring en activiteiten veilig te stellen! Mijn steun heeft u, want Roze Ouderen in Nederland verdienen niets minder.



Martin van Rijn

Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport



Inleiding

Om ervoor te zorgen dat ook lesbische vrouwen, homomannen, biseksuelen en transgenders (LHBT) zich thuis en veilig voelen in de ouderenzorg is de methode De Roze Loper ontwikkeld. Uit onderzoek blijkt dat lesbische vrouwen, homomannen, biseksuelen en transgenders als ze ouder worden een groter risico lopen om in een sociaal isolement terecht te komen en eenzamer te worden dan heteroseksuele ouderen. Dat geldt vooral voor de generatie LHBT's die geboren is voor de Tweede Wereldoorlog. Zij groeiden op in een tijd dat homoseksualiteit nog met een taboe was omgeven, als ziekte of misdaad werd bestempeld of niet werd geaccepteerd vanuit religieuze of culturele overtuigingen. Veel Roze Ouderen werden daarom geconfronteerd met discriminatie, uitsluiting of afwijzing. Ook de jongere generatie ouderen loopt risico om in sociaal isolement terecht te komen. De Roze Loper is samen met de Roze Loper Tolerantiescan bedoeld om LHBT-vriendelijkheid in de zorg te bevorderen. In dit handboek wordt wisselend gebruik gemaakt van de termen 'LHBT', 'Roze Ouderen' of 'Roze 50-plussers'.

De Roze Loper richt zich in eerste instantie op de ouderenzorg zoals woonzorgcentra, verpleeghuizen en thuiszorginstellingen, maar is ook toepasbaar op de zorg voor mensen met een beperking en voor welzijnsinstellingen. COC Nederland heeft de Roze Loper als project ingebracht binnen het Consortium Roze 50+, het samenwerkingsverband tussen ANBO (de belangenbehartiger voor senioren), COC Nederland (LHBT-belangenvereniging), Movisie (kenniscentrum voor sociale vraagstukken over welzijn, participatie en sociale zorg) en Vilans (kenniscentrum langdurende zorg). Deze vier nationale partners hebben als doel 'het verbeteren van de leefsituatie, de psychische en fysieke gezondheid en het welzijn van lesbische, homoseksuele, biseksuele en transgender 50-plussers (LHBT) door bundeling van kennis, ervaring en belangenbehartiging'.

De Roze Loper en de Roze Loper Tolerantiescan

Het Consortium Roze 50+ ontwikkelde samen met Kiwa, een certificerende instelling in de kwaliteitszorg, de Roze Loper Tolerantiescan. Deze Tolerantiescan en de daarbij behorende audit door een erkende certificerende instelling zorgen ervoor dat de Roze Loper een formele status heeft en zichtbaar wordt voor de buitenwereld. Waar in dit handboek wordt gesproken over de Roze Loper gaat het om het hele proces, inclusief het doorlopen van de Tolerantiescan.

De Roze Loper heeft als doel de sociale acceptatie van lesbische vrouwen, homoseksuele mannen, biseksuele mensen en transgenders in de zorg te bevorderen (sociale acceptatie seksuele diversiteit). De Tolerantiescan meet LHBT-acceptatie op vijf thema's en geeft instellingen daarmee praktisch inzicht in hoeverre hun aanbod aansluit bij de seksuele diversiteit van de LHBT-doelgroep.



De Tolerantiescan prikkelt de bewustwording van directie en medewerkers van zorginstellingen omdat de criteria voor LHBT-vriendelijkheid objectief meetbaar worden.

Criteria voor LHBT-vriendelijkheid zijn:

- respect en openheid
- waarborging van privacy
- aandacht en training in omgaan met seksuele diversiteit en genderidentiteit
- gelijke behandeling van partners
- zorgvuldigheid in de omgang met seksuele diversiteit en genderidentiteit

De visie achter de Roze Loper is dat door bewustwording van de verschillen tussen mensen, het ingaan van een veranderingstraject in de organisatiecultuur en dat te borgen in beleid en activiteiten, de juiste aandacht en zorg kan worden gegeven aan Roze Ouderen. Een kwetsbare groep die -gezien haar geschiedenis- openheid, respect en een veilige oude dag verdient.

De ontwikkeling van de Roze Loper

In 2008 reikte COC Nijmegen aan zes woonzorgcentra de Roze Loper uit, als aanmoedigingsprijs voor instellingen die aandacht besteden aan homoseksualiteit. Clem Bongers en de Seniorengroep van COC Nijmegen waren de drijvende kracht achter deze prijs en een stimulans voor de Consortiumpartners zich hard te maken voor de landelijke uitrol van de Roze Loper.

De aanmoedigingsprijs van COC Nijmegen is sindsdien aangepast en doorontwikkeld. Met de toevoeging van de Tolerantiescan is een kwalitatief instrument ontstaan om tolerantie in de zorg objectief te kunnen meten. Deze ontwikkeling is mede mogelijk gemaakt dankzij het Ministerie van VWS en diverse particuliere fondsen.

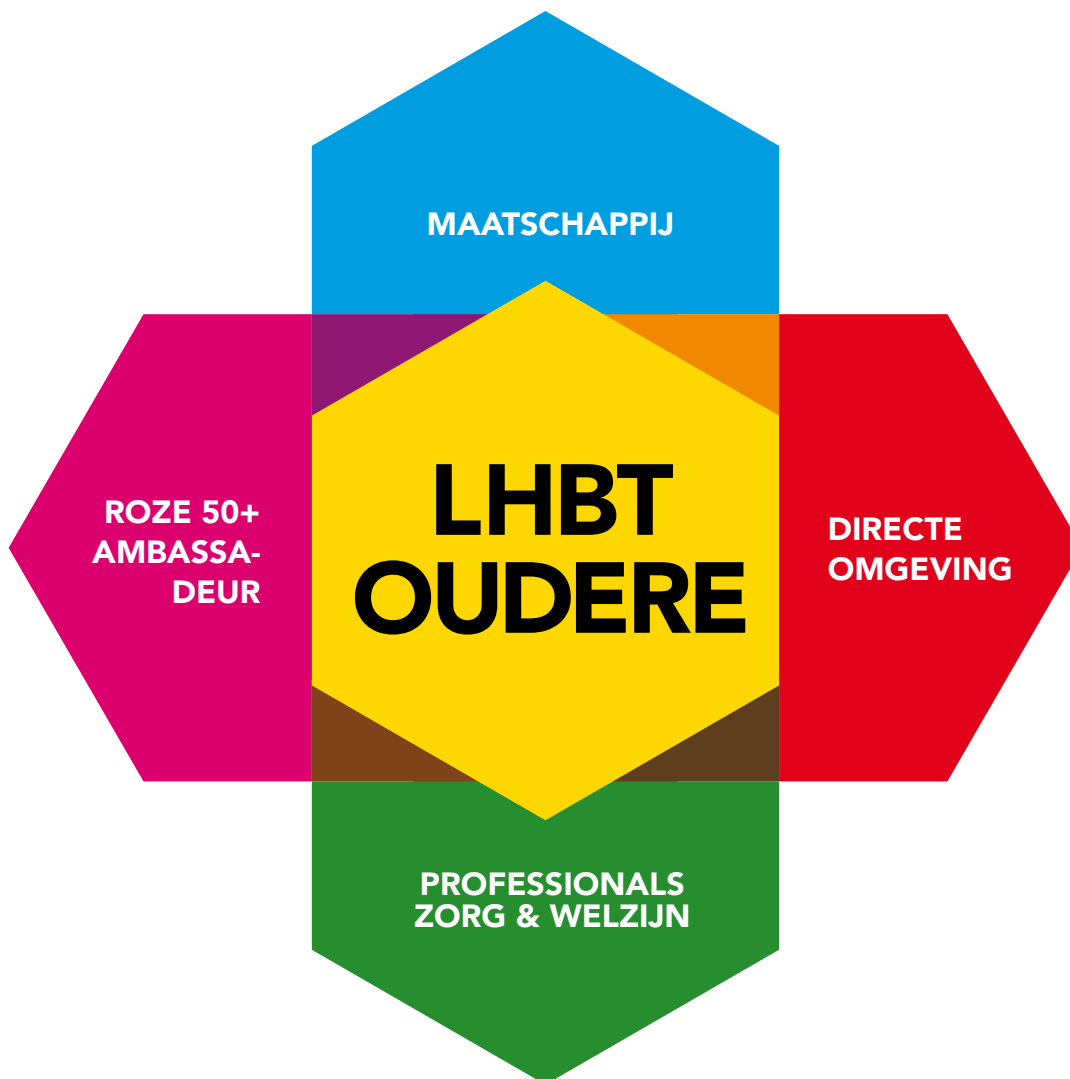
De eerste landelijke Roze Loper is in 2010 uitgereikt aan De Rietvinck, een locatie van de Amsterdamse zorginstelling Amstelring. (Zie hoofdstuk 4)

Inmiddels (september 2014) zijn er bijna 100 Roze Loper-instellingen en is er ook een Duitse Roze Loper, de Regenbogenschlüssel, uitgereikt. De laatste jaren wordt steeds vaker de term 'ruimte voor seksuele diversiteit' gebruikt dan 'tolerantie' of 'acceptatie'. Dat sluit aan bij de maatschappelijke ontwikkeling die in toenemende mate uitgaat van eigen kracht van individuen en erkenning van seksuele diversiteit.



De Onzichtbaarheid Voorbij

De Roze Loper-methode moet worden gezien in het licht van het Masterplan Roze50+: 'De Onzichtbaarheid Voorbij'.¹ Binnen het Masterplan wordt gewerkt aan diverse deelgebieden waarmee Roze Ouderen te maken hebben. Het Consortium Roze 50+ gaat uit van een integrale aanpak of een ketenbenadering om de acceptatie van homoseksualiteit en genderidentiteit op latere leeftijd, op de verschillende gebieden en verschillende niveaus, te vergroten.



1. Masterplan Roze 50+ (2009)
De Onzichtbaarheid Voorbij.
Consortium Roze 50+.



Dat wil zeggen dat diverse partijen die te maken hebben met Roze Ouderen erbij worden betrokken. Centraal staat de Roze 50-plusser zelf. Zij willen kunnen blijven leven zoals zij zelf verkiezen, met respect voor de keuzes die zij maken, in alle veiligheid die zij wensen. Dat wil zeggen veiligheid in hun eigen directe woon- en leefomgeving, binnen maatschappelijke organisaties en in openbare ruimtes. Belangrijk voor hen is empowerment en ontmoetingsmogelijkheden met gelijkgestemden.

Roze 50-plussers hebben behoefte aan een omgeving waar aandacht is voor seksuele diversiteit. Zij benadrukken behoefte te hebben aan individuele ondersteuning ('zich stevig voelen') en hulp bij het ontwikkelen van een sociaal netwerk. Daarnaast moeten maatschappelijke organisaties randvoorwaarden scheppen om een adequaat aanbod voor Roze Ouderen te realiseren.

Als aandacht voor deze doelgroep is verankerd in het beleid en in de cultuur van organisaties, wordt voorkomen dat er initiatieven verdwijnen bij verandering van directie of medewerkers.

Professionals moeten worden getraind, zodat ze meer openstaan voor Roze Ouderen, weten waar de gevoeligheden liggen, niet uitgaan van vanzelfsprekendheden en begrijpen hoe Roze Ouderen benaderd kunnen worden. Ook op oudere leeftijd moet het gewoon zijn om lesbisch, homo, biseksueel of transgender te zijn.

Waarom dit handboek?

Uit diverse onderzoeken, zoals 'Oud Roze'² en 'Op weg naar een Vrolijke Herfst'³ blijkt dat lesbische vrouwen, homomannen, biseksuelen en transgenders (LHBT), als ze ouder worden een groter risico lopen om in sociaal isolement terecht te komen en om te vereenzamen dan heteroseksuele ouderen.

Dit geldt vooral voor de generatie LHBT's die is geboren voor de Tweede Wereldoorlog. Zij groeiden op in een tijd dat homoseksualiteit nog met een taboe omgeven was, als ziekte of misdaad werd bestempeld of niet werd geaccepteerd vanuit religieuze of culturele overtuigingen. Veel Roze Ouderen werden daarom geconfronteerd met discriminatie, uitsluiting of afwijzing.

Ook de jongere generatie ouderen loopt risico om in sociaal isolement te raken. Voor iedereen gaat ouder worden meestal gepaard met steeds meer fysieke beperkingen en een grotere afhankelijkheid van anderen.

Voor Roze 50-plussers is het minder vanzelfsprekend dat ze een netwerk van familie en vrienden hebben. Bovendien wordt het door slechtere mobiliteit dikwijls moeilijker gelijkgestemden te ontmoeten. Het aanbod aan faciliteiten en ontmoetingsmogelijkheden voor de jongere LHBT's is groot maar voor veel Roze 50-plussers is de drempel te hoog omdat men geen aansluiting kan vinden bij deze jongeren. Ook in de ouderenzorg en in de welzijnssector is er nog steeds amper aandacht voor Roze 50-plussers waardoor er nauwelijks specifiek aanbod is.

2. Schuyf J. (1996).
Oud Roze, de positie van
lesbische en homoseksuele
ouderen in Nederland.
Homostudies Utrecht,
Universiteit van Utrecht.

3. Meerendonk B. van de (2003).
Op weg naar een Vrolijke Herfst.



De belangrijkste aanbeveling voor het ontwikkelen van een methode die direct invloed heeft op de leefwereld van de Roze Ouderen is gedaan door de ouderen zelf. In 2006 organiseerde het Consortium Roze 50+ een Roze Belweek om de behoeftes van Roze 50-plussers te peilen op het gebied van wonen, zorg en welzijn. De bevindingen hiervan zijn vastgelegd in het 'Groenboek Belweek Roze Ouderen 2006'.⁴ De belangrijkste aanbeveling was dat er meer aandacht moest komen voor de doelgroep op het gebied van wonen en zorg en in beroepsopleidingen voor zorg en welzijn.

Sinds de ontwikkeling van de Roze Loper Tolerantiescan zijn bijna 100 (telling september 2014) instellingen geaudit volgens het proces van de Roze Loper. Er is veel ervaring opgedaan met LHBT-vriendelijkheid in de ouderenzorg en over wat werkt in het op de agenda zetten van seksuele diversiteit in de zorg. Om deze methode verder bekend te maken bij de zorginstellingen en de werkwijze op heldere wijze uiteen te zetten, is dit handboek geschreven.

Dit handboek biedt instellingen handvatten om meer aandacht te besteden aan seksuele diversiteit en ondersteunt hen bij de uitvoering van het Roze Loper-traject. Het handboek is geschreven voor iedereen die werkt in de intra- of extramurale zorg en de aandacht voor seksuele diversiteit wil vergroten. Dat kan een geestelijk verzorger of manager zijn, maar ook een activiteitenbegeleider of verzorgende. In principe bepaalt iedere medewerker, samen met de leidinggevende en het management van de organisatie, het klimaat en de cultuur van de organisatie waarvan een Roze Oudere zijn of haar zorg krijgt.

Hoe werkt het handboek?

In hoofdstuk 1 krijgt u een overzicht van de methode in vogelvlucht, het waarom van aan de slag gaan met de Roze Loper, de probleemstelling en het doel. Ook leest u hier meer over de achtergrond van Roze Ouderen en voor welke organisaties de methode geschikt is.

In hoofdstuk 2 vindt u een praktisch overzicht van de aanpak van het Roze Loper-traject, de benodigde competenties voor de uitvoerder binnen uw organisatie en aan welke randvoorwaarden u als organisatie of uitvoerder moet voldoen.

In hoofdstuk 3 leest u over de onderbouwing van de methode.

In hoofdstuk 4, tot slot, treft u praktijkverhalen aan van collega-zorginstellingen en de ervaring van een Roze 50+ ambassadeur met de Roze Loper.

4. Schuyf J. (2006).
Groenboek roze belweek.
Projectgroep Roze Ouderen.



Woord van dank

Voor het tot stand komen van dit handboek bedanken we in de eerste plaats Petra van Mastrigt; zonder haar expertise en inzet was de Roze Loper nooit geworden tot de professionele methode die nu voor u ligt. Maaïke Kluit bedanken we voor haar inspirerende onderzoek en inzet als Roze 50+ ambassadeur bij COC Leiden. Dit handboek is doorspekt met haar ervaringen en onderzoek. Els Meijssen bedanken we voor de fijne samenwerking, haar kritische blik en opbouwende feedback in het schrijfproces. Margo Niestadt voor de visie op Roze Ouderen die we delen en het wederzijdse vertrouwen in onze doelstelling en samenwerking. Het netwerk van Roze 50+ ambassadeurs voor hun tomeloze vrijwillige inzet, het ons bij de les houden door hun 'eigen-wijze' instelling en de inspiratie die we daar elke dag opnieuw aan beleven.

Tot slot een woord van dank aan alle Roze Ouderen in Nederland en daarbuiten, voorvechters in een jarenlange strijd voor tolerantie en erkenning. Dankzij hen staat LHBT-emancipatie op de kaart, bestaat de Roze Loper, kunnen jongere generaties leven zoals ze willen leven. Daar plukken wij allen de vruchten van.

Amsterdam/Utrecht, december 2014

Manon Linschoten en Herman Boers

Consortium Roze 50+



1 De Roze Loper in vogelvlucht

1.1 Waarom met de Roze Loper aan de slag

De Roze Loper-methode is goed bruikbaar omdat het concrete handvatten biedt in het vormgeven van beleid en praktijk voor zorgorganisaties die aan de slag willen met het vergroten van de aandacht voor seksuele diversiteit. De Roze Loper Tolerantiescan en de daarbij behorende audit sluiten aan bij bestaande kwaliteitsprocessen in de zorg (zoals HKZ en ISO), waardoor ze herkenbaar zijn voor het betrokken management en de medewerkers.

Het resultaat van deze interventie gaat verder dan het uitgangspunt beoogt. Aandacht voor roze ouderen werkt als een hefboom voor een goed diversiteitsbeleid in de praktijk. Meer aandacht voor seksuele diversiteit heeft tot gevolg dat er ook meer aandacht is voor iéders eigenheid, unieke leefstijl, geschiedenis of cultuur, en niet alleen van LHBT's. Daarmee komen alle minderheidsgroepen beter voor het voetlicht. Alle kleuren van diversiteit in het regenboogspectrum krijgen de aandacht die ze verdienen. Zie hoofdstuk 4 het praktijkvoorbeeld van De Wever in Tilburg.

Bij De Wever wordt de positieve invloed van zichtbare diversiteit in een organisatie besproken. Seksuele diversiteit is niet alleen maar het benaderen vanuit de problematiek waarmee de doelgroep wordt geassocieerd, maar ook dat diversiteit voor kleur zorgt en de organisatie 'winst' oplevert. Onderlinge verschillen op een positieve manier laten opvallen is iets wat het klimaat ten goede komt. Dat gaat volgens medewerkers van De Wever verder dan alleen seksuele gerichtheid. Het gaat om anders-zijn, over vooroordelen, over tolerantie en over respect in het algemeen. Zij onderstrepen dit met voorbeelden van creativiteit, trots, kracht, een positieve uitstraling en een stimulerend, uitnodigend effect op andere bewoners en bewonersgroepen.

De Roze Loper geeft, volgens de respondenten uit het onderzoek Kleurrijke Kennis,⁵ een signaal af aan zowel de mensen in de instelling als de buitenwereld dat het klimaat in de betreffende zorginstelling veilig en tolerant is ten aanzien van homoseksualiteit. Hierdoor wordt het makkelijker voor bewoners om uit de kast te komen en is de kans groter dat zich 'vanzelf' nieuwe homoseksuele cliënten aanmelden.

1.2 De probleemstelling

In veel zorginstellingen wordt geen tot weinig aandacht geschonken aan seksuele diversiteit of genderidentiteit. Het onderwerp is voor management, personeel en bewoners vaak taboe.

Als mensen een beroep doen op zorg willen zij -naast goede en verantwoorde zorg- ook dat de zorgprofessional rekening houdt met hun specifieke wensen, behoeften en met hun manier van leven. Cliënten willen zo veel mogelijk de regie houden over

5. Kluit M. (2012).
Kleurrijke Kennis,
homovriendelijkheid in
de ouderenzorg en de rol van
kennisverwerving.



hun leven en bepalen wat wel of niet belangrijk voor hen is. Zij willen dat er rekening wordt gehouden met en aandacht is voor wat zij willen, voelen en denken. Voor zorgprofessionals is het noodzakelijk om vraag- of cliëntgericht te werken, om zorg-opmaat te bieden. Dit vraagt om zorgvuldige afstemming met cliënten die een diversiteit hebben aan achtergronden, culturen, religies, leefstijlen, gewoontes, gebruiken, identiteiten en voorkeuren. Goede en verantwoorde zorg betekent ook dat er aandacht is voor die grote diversiteit aan zorgvragers.

Naast het bieden van goede en verantwoorde, cliëntgerichte zorg is het aansluiten op de diversiteit in de samenleving voor een zorgorganisatie geen vrijblijvende opdracht. Het is een markt vraagstuk met een morele lading. "Diversiteitsbeleid is geen doel op zich maar een middel om de organisatie-doelstellingen te behalen op de gebieden innovatie, concurrerende en lerende organisatie en bestaansrecht in de toekomst (zakelijk perspectief). Het is tevens een middel tegen uitsluiting van groepen, wat een morele verplichting is als zorgorganisatie in het maatschappelijk middenveld (maatschappelijk perspectief). Van vrijblijvendheid is geen sprake, omdat ruimte maken voor seksuele diversiteit niet alleen moreel legitiem is, maar een fundamenteel recht betreft. Seksuele oriëntatie en genderidentiteit gaan in feite over de kern van iemands bestaan, over zijn of haar recht op fysieke en mentale integriteit en ook over zijn of haar recht op vrijheid en zelfverwezenlijking. Die vrijheidsrechten impliceren dat je zelf je seksuele oriëntatie en je genderidentiteit bepaalt en tot uitdrukking brengt op basis van gelijkwaardigheid met anderen." ⁶

"In de zorg bestaat nog weinig aandacht voor seksuele diversiteit. Bijna de helft van de verzorgenden denkt dat er nauwelijks homoseksuele cliënten zijn. Dit blijkt uit een enquête die het Tijdschrift voor Verzorgenden op haar website hield. De vraag luidde: Is er in jouw (thuis)zorginstelling aandacht voor homoseksuele ouderen? Nee, nooit, stemde een derde (33 procent) van de verzorgenden. Een groot deel van de stemmers (45 procent) gaf hiervoor als reden dat er amper homoseksuele cliënten zijn. Bij 9 procent van de stemmers wordt er in de instelling wel eens gesproken over homoseksuele cliënten. Slechts 13 procent van de verzorgenden gaf aan dat er op hun werk zeker aandacht is voor homoseksuele ouderen. Het gevolg is dat lesbische vrouwen, homoseksuele mannen, biseksuelen en transgenders zich vaak niet thuis voelen in zorginstellingen. Ook tijdens de dagopvang of bij zorg thuis durven ze niet voor hun seksuele geardeheid of genderidentiteit uit te komen." ⁷

1.3 Doel

De Roze Loper heeft als doel de sociale acceptatie van lesbische vrouwen, homoseksuele mannen, biseksuele mensen en transgenders in de zorg te bevorderen (sociale acceptatie seksuele diversiteit).

6. Keunen S. (2010). Niemand heeft het erover... en ondertussen. Visiedocument diversiteit Osiragroep.

7. www.tvvonline.nl (2010) Veel instellingen negeren homoseksuele ouderen. 2 maart 2010



Subdoelen:

1. Management en personeel van zorginstellingen onderkennen seksuele diversiteit in de zorg ('onbekend maakt onbemind' wordt 'bekend maakt bemind').
2. Management en personeel reageren adequaat op signalen van uitsluiting en pesten (vooral vanwege seksuele geaardheid). Ze zetten daarmee de toon voor een tolerant klimaat in de instelling.
3. Aandacht voor seksuele diversiteit is niet alleen geborgd in het organisatie-, personeels- en opleidingsbeleid maar ook op het activiteitsniveau van de organisatie. Daarmee wordt de betrokkenheid van cliënten en medewerkers bevorderd.
4. Roze Ouderen, personeel, vrijwilligers voelen zich in de zorg vrij om open te zijn over hun geaardheid of identiteit, ongeacht de keuze die men hierin maakt. Het is aan de persoon zelf of hij al dan niet uit de kast komt.
5. Tolerantie, respect en veiligheid voor cliënten van de instelling zijn vaste waarden van de organisatie. De instelling straalt die waarden naar buiten uit en zijn zo een voorbeeldfunctie voor anderen.

1.4 De Roze Loper Tolerantiescan gebaseerd op 5 thema's

Beleid en organisatie

Bij dit thema gaat het om visie, missie en informatiemateriaal. Is er aandacht voor een gevarieerd aanbod van diensten en activiteiten en zijn die afgestemd op de specifieke wensen van individuele cliënten? Is de huisvesting zo ingericht dat men zich thuis kan voelen en vrij kan bewegen? Kan iedereen zich emotioneel veilig en geaccepteerd voelen?

Personeelsbeleid

Medewerkers zijn door hun persoonlijke en beroepsmatige houding van doorslaggevend belang voor het diversiteitsbeleid. Het personeelsbeleid is onder andere gerelateerd aan de missie en de visie van de organisatie die zijn gebaseerd op seksuele diversiteit.

Opleiding

Bij dit thema gaat het om bewustwording en deskundigheidsbevordering. Besteden de opleidingen, -naast het geven van 'technische' informatie- aandacht aan gevoelens, intimiteit en relaties, aan communicatieve vaardigheden en normen en waarden rond seksuele diversiteit?

Bewustwording, diversiteit en sociaal- emotionele veiligheid

Het gaat hierbij om de vraag of de organisatie ruimte biedt voor discussie over en aandacht voor omgaan met elkaar, preventie van bijvoorbeeld discriminatie en zich 'veilig' voelen. Dit kan door middel van voorlichtingsbijeenkomsten en agendering op teamvergaderingen. Is er een actief aannamebeleid op seksuele diversiteit en heeft de organisatie maatregelen getroffen die preventie van intimidatie of discriminatie ondersteunen?



Signalering, begeleiding en klachten

Bij dit thema gaat het erom of de organisatie in staat is cliënten en medewerkers op te vangen die willen praten over persoonlijke vragen of problemen in verband met seksuele diversiteit.

1.5 De Roze Ouderen

Er zijn in Nederland ruim 400.000 Roze Ouderen; dat is 6 procent van de Nederlandse bevolking. Met de vergrijzing van de samenleving wordt deze groep steeds groter. Iedere 20 minuten komt er een 50-plusser bij, iedere 6,5 uur een Roze 50-plusser.

Net als voor heteroseksuele ouderen is het voor Roze 50-plussers van belang dat zij het leven kunnen leiden dat zij willen, ook wanneer men met het verstrijken van de jaren afhankelijk wordt van zorg. Veel Roze 50-plussers ondervinden problemen met hun seksuele voorkeur of genderidentiteit. De vaak verstoorde relatie met familie, kinderen en ex-partners alsmede het ontbreken van een vanzelfsprekend sociaal netwerk zijn risicofactoren die (kunnen) leiden tot sociaal isolement en eenzaamheid.

Bij oudere generatiegenoten is homoseksualiteit nog vaak een taboe. Toen ANBO in 2005 homoseksuele ouderen als één van de speerpunten van beleid uitriep, kwamen er veel reacties en opzeggingen van ANBO-leden. Van de door het SCP ondervraagde 65-plussers staat 12 procent negatief ten opzichte van homoseksualiteit, terwijl van de 16 tot 65 jarigen 5,5 procent negatief staat ten opzichte van homoseksualiteit.⁸

Door dit taboe bestaat er een drempel voor homoseksuele ouderen om volledig zichzelf te kunnen zijn omdat men beducht is voor negativisme. Een coming-out kan nog altijd betekenen dat je wordt buitengesloten. Veel Roze Ouderen groeiden op in een omgeving waarin homoseksualiteit onbespreekbaar was. De geslotenheid van toen heeft tot gevolg dat de huidige generatie homoseksuele ouderen nog steeds bijna onzichtbaar is. Ze durven zich meestal niet over hun gevoelens uit te laten, waardoor zij zeer geïsoleerd staan.

De meeste oudere homoseksuelen kwamen pas later in hun leven uit voor hun seksuele voorkeur, sommigen doen dat nooit. De reacties waren meestal negatief, soms werd het contact met vrienden, familie of kinderen verbroken. Van de oudere 65+ homoseksuelen heeft meer dan de helft geen kinderen en de meesten hebben weinig contact met hun familie. In de zorg is seksualiteit, seksualiteitsbeleving en intimiteit een onderbelicht thema. Dat geldt nog sterker voor homoseksualiteit.

Specifieke uitdagingen

Volgens J. Schuyf krijgen LHBT-ouderen krijgen te maken met vergelijkbare uitdagingen als andere ouderen.⁹ "Hun gezondheid gaat achteruit, ze zijn minder mobiel, komen minder onder de mensen en ze worden afhankelijk van zorg. Daarnaast hebben LHBT-ouderen de volgende specifieke kwetsbaarheden:

8. Keuzenkamp, S. (red.) (2010). Steeds gewoner, nooit gewoon. Acceptatie van homoseksualiteit in Nederland. SCP.

9. Hermans, M en Schuyf, J.(2014) Handreiking LHBT emancipatie, informele zorg en zelfredzaamheid van LHBT ouderen. Movisie Utrecht



- Vooroordelen en onwetendheid zorgen voor uitsluiting, discriminatie, pesten en geweld. In woonwijken, buurthuizen en instellingen bijvoorbeeld kan dat effect hebben op het welzijn en het sociaal isolement van LHBT-ouderen.
- Eenzaamheid komt veel voor onder deze groep. Dat kan specifieke redenen hebben, bijvoorbeeld omdat sommige LHBT-ouderen met een geheim leven. Ze zijn niet open over hun gevoelens en relaties, en dat vergroot de afstand tussen hen en de mensen om hen heen. Mensen met dezelfde levensstijl wonen vaak verder weg of kampen met dezelfde ouderdomsverschijnselen.
- Ook is opvallend dat deze groepen meer roken en alcohol drinken dan gemiddeld. Bijvoorbeeld als manier om contact te leggen of als reactie op negatieve ervaringen rondom hun coming-out. Lesbische vrouwen, homomannen en biseksuelen zouden ook meer risico lopen op middelengebruik, eetstoornissen en een verstoord lichaamsbeeld.
- Een groeiend deel van de oudere homomannen is hiv-positief. Zij behoren tot de eerste generatie die oud wordt met deze chronische ziekte. Er is nog weinig bekend over oud worden met hiv en de lange termijn effecten van hiv-remmers op de gezondheid. Wel is bekend dat veel mensen die hiv kregen voor 1996 te maken krijgen met comorbiditeit: complexe aandoeningen waar in de medische en verplegende sector nog weinig kennis over bestaat. Daarbij komt dat het stigma van hiv groot is: vooroordelen over infectie zijn springlevend, het idee blijft dat het je 'eigen schuld' is als je hiv hebt. Veel ouderen houden het dus voor zich dat ze hiv-positief zijn en dat kan eenzaamheid verergeren.
- Transgenders die een geslachtsaanpassende behandeling ondergaan, hebben te maken met een medisch traject waar een hormoonbehandeling, geslachtsoperaties en cosmetische operaties onderdeel van kunnen uitmaken. Als ze op jonge leeftijd van geslacht veranderen, zullen zij een groot deel van hun leven hormonen gebruiken. Ook kunnen ze op termijn te maken krijgen met effecten van de operaties. Er is geen onderzoek gedaan naar de gezondheid van oudere transgenders, maar signalen zijn dat zij bijvoorbeeld te maken kunnen krijgen met incontinentie, leverproblemen en lymfe-oedeem. Los van de lichamelijke effecten, is een transitie een emotioneel traject waarbij mensen hun werk en hun familie kunnen verliezen. Informele zorg door lotgenoten is hierbij van groot belang maar niet altijd voorhanden.

Veel ouderen vinden het lastig om hulp te vragen en afhankelijk te worden van anderen. Er zijn echter duidelijke signalen dat LHBT-ouderen een extreme vraagverlegenheid kennen. Juist omdat ze in hun leven te maken hebben gekregen met weerstand en discriminatie, zijn ze gewend om onafhankelijk van anderen te leven. Niet voor niks is 'trots' (pride) is een sleutelwoord in de LHBT-emancipatie. Veel LHBT's hebben gevochten voor hun vrijheid en onafhankelijkheid en willen die niet inleveren als ze ouder worden. Hun trots verhindert hen een beroep te doen op de mensen om hen heen. Tegelijkertijd is er ook sprake van handelingsverlegenheid bij de mensen om hen heen: kennissen, burens,



vrijwilligers en professionals weten niet hoe te handelen, zijn bang dat ze iets verkeerd zeggen, laten zich afschrikken door die trotse houding of hebben vooroordelen over de levensstijl van LHBT-ouderen waardoor ze geen hulp willen bieden.”

Aandachtsgroepen

Zorgverleners krijgen te maken met verschillende aandachtsgroepen als het gaat om seksuele diversiteit.

- “LHBT- ouderen: Zes procent van de Nederlandse bevolking is homo- of biseksueel. Daarvan zijn 400.000 mensen ouder dan 50 jaar. Er zijn nauwelijks gelegenheden waar zij ‘gevoelsgenoten’ kunnen ontmoeten.
- Gehandicapte LHBT-ers: LHBT-ers voelen zich geïsoleerd en eenzaam. Zij ervaren geen mogelijkheid bij naasten en verzorgenden om hun homoseksualiteit te uiten. Ook is het voor hen lastig andere LHBT-ers te ontmoeten.
- Chronisch zieke LHBT-ers: De combinatie van chronisch ziek zijn en seksuele diversiteit is kwetsbaar. Chronisch zieke LHBT-ers blijken de acceptatie van naasten te overschatten. Daardoor komt de informele zorgverlening aan op de mogelijke partner. Speciale buddy-projecten bieden chronisch zieke LHBT-ers extra ondersteuning. Daardoor verbetert hun kwaliteit van leven.
- Allochtone LHBT-ers: Allochtonen met homoseksuele, biseksuele, lesbische of transgendergevoelens worden vaak niet geaccepteerd door hun familie en hun geloofsgemeenschap. Dit leidt tot psychische en somatische problemen. Na een coming-out kan dit leiden tot uitstoting, mishandeling of eerwraak, met sociaal isolement tot gevolg. Voor allochtone LHBT-ers is het dikwijls onduidelijk waar zij met hun vragen terecht kunnen. Ook ervaren zij een gevoel van onveiligheid bij reguliere voorzieningen.
- Transgenders: Er is nog weinig onderzoek gedaan naar sociale uitsluiting van transgenders. Wel is duidelijk dat zij met sterk afwijzende reacties te maken krijgen. In de zorg worden transgenders sterk gemedicaliseerd. Zij krijgen doorgaans onterecht het stempel psychisch ziek. Tot voor kort was transseksualiteit opgenomen in het handboek voor psychiatrie (DSM) als GID, Gender Identity Disorder (genderidentiteitsstoornis).
- Sekseverschillen: Sekseverschillen spelen een rol bij het ontstaan en ervaren van klachten. Ook bij het arts-patiëntcontact spelen de verschillen mee, net als bij de gevolgen, de betekenisgeving en de behandeling van een klacht.”¹⁰

Sinds 2006 is de positie van Roze Ouderen aanzienlijk verbeterd, dankzij de inspanningen van het Consortium Roze 50+ en haar achterban. Het Masterplan Roze 50+, De Onzichtbaarheid Voorbij heeft ervoor gezorgd dat er meer aandacht is voor situatie van Roze Ouderen op de verschillende levensgebieden. Uit de Roze Belweek 2011 bleek dat het, in vergelijking met hetzelfde onderzoek in 2006, zeker niet slechter gaat met de Roze Ouderen in Nederland. Iets meer dan de helft van degenen die reageerden (57 procent) heeft een positieve ervaring of opmerking. Iets minder dan de helft meldt een negatieve ervaring. In vergelijking tot 2006 wordt er minder geklaagd over de situatie in de zorg.

10. www.vilans.nl
(opgeroepen 12 mei 2012)



Er zijn juist veel positieve opmerkingen over de zorg. Men klaagt ook minder over angst voor de toekomst.¹¹

1.6 Uitvoering en beleid

Alle zorginstellingen (thuiszorg en intramuraal) in de ouderenzorg kunnen met de Roze Loper-methode aan de slag. Van oudsher zijn veel zorginstellingen ontstaan vanuit de verzuiling. Bij instellingen op humanistische grondslag lijkt de methode heel goed te passen. Bij instellingen met christelijke signatuur is het wellicht lastiger om seksuele diversiteit tot onderwerp van gesprek te maken, maar ook daar zijn inmiddels goede voorbeelden van. Tolerantie, respect en (sociale) veiligheid voor ouderen zijn thema's die iedereen aanspreken. Diversiteit, verschillen (h)erkennen en ermee kunnen omgaan als algemene insteek, is een mogelijkheid om een lastig onderwerp als seksuele diversiteit te bespreken.

Dit handboek is opgezet voor de initiatiefnemer(s) of een werkgroep in een (thuis-)zorginstelling zelf. Hij, zij, de leidinggevende of het management van de organisatie kunnen het proces initiëren om het klimaat en de cultuur van de organisatie te verbeteren waar een Roze Oudere zijn of haar zorg van krijgt.

Een Roze Loper-traject kan op verschillende plekken in de organisatie beginnen. Het start met een bewustwordingsproces bij één of meer personen, de 'trekkers', die de urgentie van het onderwerp oppakken. Dit handboek is voor deze doelgroep geschreven. Als interne ambassadeur zijn zij de mensen met de meeste invloed op het beleid en de activiteiten binnen de instelling. Zij doen dit vanuit persoonlijke betrokkenheid of affiniteit met de doelgroep, vanuit de grondslag van de instelling, bijvoorbeeld Humanistisch, of vanuit het perspectief van marktwerking. De belangrijkste taak van de trekker in dit proces is het aanjagen van veranderingsprocessen.

Samenhang en een organisatiebrede aanpak komen het succes ten goede. De aanpak van roze beleid slaagt alleen als het door de hele organisatie wordt gedragen en niet op de schouders van één persoon rust. Continuïteit, samenwerking en langetermijnvisie zijn van belang, net als inbedding in het beleid en de dagelijkse praktijk. Binnen elke organisatie zijn trekkers nodig, personen die het roze beleid bewaken en in stand houden. Het is noodzakelijk om sleutelpersonen of interne ambassadeurs te hebben die het roze beleid levend houden, zowel binnen als buiten de organisatie.

Roze 50 + ambassadeurs

Buiten de medewerkers kunnen ook andere partijen en individuen betrokken zijn bij het behalen van de doelstelling, namelijk het vrijwilligersnetwerk van het Consortium Roze 50+. De Roze 50+ ambassadeurs uit dit netwerk, leveren een cruciale bijdrage aan het proces. Zij zijn de aanjagers van diversiteit van buiten de instelling. Roze 50+

11. Schuyf J. (2011) De roze oudere is bijna een gewoon mens. Groenboek tweede roze belweek, 2011, Consortium Roze50+.



ambassadeurs gaan de eerste gesprekken aan met de zorginstelling en zijn vaak de stem van degenen die dat zelf niet meer kunnen of durven te vertellen.

In breder perspectief

De Roze Loper is voortdurend in ontwikkeling, dat wil zeggen dat op dit moment een richtlijn wordt ontwikkeld waarmee ook andere vormen van zorg zoals welzijnswerk, revalidatiezorg en ziekenhuizen aan de slag kunnen met de Roze Loper. Binnen de zorg aan mensen met een verstandelijke beperking zijn reeds twee pilots met succes uitgevoerd. Zie hoofdstuk 4. Op www.rozezorg.nl is een overzicht van Roze Loper-instellingen te vinden. De contactpersonen van deze koplopers op het gebied van roze zorg zijn maar al te graag bereid hun ervaringen te delen. In hoofdstuk 4 is een aantal voorbeelden uit de praktijk beschreven en komt één van de initiatiefnemers uitgebreid aan het woord.

Gemeenten zien steeds meer hun verantwoordelijkheid in het ondersteunen van Roze Ouderen, ook in het kader van hun Wmo-taken. Er zijn 37 zogenaamde Regenboogsteden die zich extra inspinnen om de sociale acceptatie van LHBT's te vergroten. Ze trekken er geld voor uit en zetten zich in om kleinere gemeenten in de regio te informeren over hun aanpak.

Deze gemeenten meten de sociale acceptatie en delen goede voorbeelden. Ook wordt van de gemeenten verwacht dat zij beleid maken op het gebied van veiligheid, pesten, weerbaarheid en sociale acceptatie van hun LHBT-inwoners. Het beleid met de Regenboogsteden is een vervolg op dat met de zogenaamde Koplopergemeenten en sluit aan op het internationale Rainbow Cities Network.¹²

12. www.movisie.nl/overmovisie/portfolio/programma-lokaal-lhbt-beleid



2 De aanpak

Meer aandacht voor Roze Ouderen betekent dat er aandacht is voor de persoonlijke, professionele en organisatiewaarden en -normen. Die worden zichtbaar in andere gedragspatronen, verhalen en symbolen waarbij sleutelfiguren een belangrijke voorbeeldrol vervullen. De hierna beschreven aanpak gaat daarom, op verschillende manieren, in op al deze aspecten en bestaat uit verschillende fasen en elementen. Het is geen stappenplan dat in een bepaalde volgorde uitgevoerd dient te worden of dat na het uitvoeren van een aantal stappen is afgerond. Seksuele diversiteit is een thema dat continu en terugkerend aandacht vraagt. De aanpak is afhankelijk van de cultuur en mogelijkheden die een organisatie kent en dient daarop zoveel mogelijk aan te sluiten.

Meer aandacht creëren voor seksuele diversiteit heeft de kenmerken van een cultuurveranderingstraject. Cultuur is mensenwerk. Mensen 'maken' een (organisatie)cultuur, houden die in stand om die vervolgens weer te veranderen en te herscheppen. Culturen veranderen en ontwikkelen zich. Een organisatiecultuur staat of valt met het waarden- en normenpatroon dat wordt bepaald door de inbreng van mensen. Meer aandacht voor Roze Ouderen raakt daarom ook individuele en organisatorische waarden en normen, ervaringen, overtuigingen, symbolen en gedragspatronen.

- Waarden zijn doelen of idealen die mensen -en de organisaties waar ze werken- nastreven, waarderen en motiveren. Waarden hebben emotionele lading: daar gaan mensen voor.
- Normen zijn uitwerkingen, vertalingen van waarden naar concrete handelingen: zo doen we het hier.

Waarden en normen zijn vaak niet zichtbaar en meestal zijn medewerkers en managers zich ook niet bewust van de cultuur waarin ze werken. Waarden en normen worden concreet zichtbaar in:

- Gedragsspatronen, de manier waarop we omgaan met cliënten, collega's, managers en andere betrokkenen.
- Codes, voorschriften en dergelijke, zoals bijvoorbeeld normen voor verantwoorde zorg, protocollen, procedures en richtlijnen.
- Sleutelpersonen die de cultuur scheppen of in stand houden zijn mensen naar wie we opkijken of die we bewonderen en zo een soort rolmodel vormen voor anderen.
- Verhalen en herinneringen maar ook roddels en geruchten.
- Symbolen, zoals huisstijl, logo's, huisvesting, interieur en kleding.¹³

De aanpak is gebaseerd op de praktijkervaringen van de projectmedewerkers en de Roze 50+ ambassadeurs van het Consortium Roze 50+ en op ontwerp- en verbeterprincipes om innovaties of verbeteringen in de zorg door te voeren en te borgen.¹⁴

13. Verdonkschot e.a.(2009)
Samen vernieuwen in de praktijk. Principes en aanpakken om werk te maken van innovatie. S. Springer Uitgeverij, Houten.

14. Minkman M. e.a. (2011)
Blijvend zorgen voor beter. Succesvol verbeteren in de langdurende zorg. Vilans, Kluwer Utrecht.



Doelen

De Roze Loper heeft als doel de sociale acceptatie van lesbische vrouwen, homoseksuele mannen, biseksuele mensen en transgenders in de zorg te bevorderen (sociale acceptatie seksuele diversiteit).

Subdoelen:

1. Management en personeel van zorginstellingen onderkennen seksuele diversiteit in de zorg ('onbekend maakt onbemind' wordt 'bekend maakt bemind').
2. Management en personeel reageren adequaat op signalen van uitsluiting en pesten (vooral vanwege seksuele geaardheid). Ze zetten daarmee de toon voor een tolerant klimaat in de instelling.
3. Aandacht voor seksuele diversiteit is niet alleen geborgd in het organisatie-, personeels- en opleidingsbeleid maar ook op het activiteitsniveau van de organisatie. Daarmee wordt de betrokkenheid van cliënten en medewerkers bevorderd.
4. Roze Ouderen, personeel, vrijwilligers voelen zich in de zorg vrij om open te zijn over hun geaardheid of identiteit, ongeacht de keuze die men hierin maakt. Het is aan de persoon zelf of hij al dan niet uit de kast komt.
5. Tolerantie, respect en veiligheid voor cliënten van de instelling zijn vaste waarden van de organisatie. De instelling straalt die waarden naar buiten uit en zijn zo een voorbeeldfunctie voor anderen.

2.1 De aanpak in 4 fasen

1 Zorg voor bewustwording

Voor veel zorg- en welzijnsinstellingen, hun managers en medewerkers zijn Roze Ouderen en seksuele diversiteit geen of nauwelijks aandachtspunten. Dat is geen kwestie van onwil maar eerder van onwetendheid. Door de onzichtbaarheid van Roze Ouderen weet men niet dat er ook Roze Ouderen in hun instelling wonen of gebruik maken van hun (thuis)zorg.

Een veel gehoord argument is: 'wij staan open voor iedereen, we maken geen onderscheid'. Door rekening te houden met eet-, leef-, culturele of religieuze gewoonten, door je te verdiepen in de achtergrond van mensen, is de zorg die je iemand kan bieden completer en komt die persoon beter tot zijn of haar recht. Onderscheid wordt bijvoorbeeld wel gemaakt voor cliënten met een andere etnische achtergrond dan de Nederlandse.

Signalen van pesten en uitsluiting zijn vaak subtiel. Iemand een stoel in de recreatiezaal weigeren omdat een ander daar altijd zit, is een veel gehoorde klacht. In de intramurale zorg zijn mensen op een plek samengebracht waar ze vaak liever niet hadden willen wonen, maar daarin geen andere keuze meer hebben. Het is de taak van het management en het personeel de signalen te herkennen en een duidelijk standpunt in te nemen dat pesten en discriminatie niet worden getolereerd. "Zo gaan wij hier niet met elkaar om."



"Ik had .. het gevoel dat ik op een gegeven moment gewoon gepest werd en expres vergeten werd en dat soort dingen. (...) ja er kwamen natuurlijk alleen maar vrouwen bij mij (...) Er werd echt naar me gekeken [door medewerkers en andere cliënten]. En dan komt er ook geen man over de vloer, .. geen kinderen en dan denk ik, dan ben je toch vreemd denk ik. (...) Mensen zien iets en denken „Wat is dat?!" (...) Er vallen dingen op (...) allemaal zo subtiel..”¹⁵

Zorg voor **bewustwording** dat er Roze Ouderen zijn en dat ze specifieke wensen en behoeftes hebben. Gebruik de Tolerantiescan (zie link). Deze scan prikkelt de bewustwording bij directie en medewerkers van zorginstellingen. De criteria voor homo-vriendelijkheid worden objectief meetbaar gemaakt. Het gaat hierbij om:

- respect en openheid
- waarborging van privacy
- aandacht en training in omgaan met seksuele diversiteit
- gelijke behandeling van partners en
- zorgvuldigheid in de omgang met seksuele diversiteit

De **uitkomsten van de Tolerantiescan** kunnen aanleiding zijn om met dit thema verder aan de slag te gaan. Door betekenis te geven aan de uitkomsten en vooral hierover met elkaar in gesprek te gaan, komt het gevoel van urgentie tot uiting:

- Benoem signalen van uitsluiting en pesten. Sterker is dat bewoners deze ervaringen zelf delen met het management, medewerkers of elkaar.
- **Betrek Roze 50+ ambassadeurs.** Een Roze 50+ ambassadeur, of een professional vanuit het Consortium Roze 50+ gaat bijvoorbeeld in gesprek met een manager of vertegenwoordiger van de cliëntenraad over de aandacht voor LHBT in het algemeen en het diversiteitsbeleid in het bijzonder. Vaak levert zo'n gesprek al veel informatie op en is het een eyeopener voor de gesprekspartner.

Gebruik levensverhalen. Er zijn verschillende manieren om levensverhalen van Roze Ouderen te delen:

- Het boek 'Stormachtig stil. Levensverhalen van Roze Ouderen' met 27 bijzondere levensverhalen, zie www.roze50plus.nl
- IHLIA met het project over levensboeken, zie www.ihlia.nl
- www.oudkast.nl

Feiten en cijfers maken mensen bewust:

- Zie voor meer informatie over onderzoek naar LHBT-emancipatie www.movisie.nl
- Het Groenboek Roze Belweek 2011¹¹ beschrijft positieve en negatieve ervaringen van Roze Ouderen, hun vrienden en professionals in de zorg
- Zie verder ook achtergrondinformatie en artikelen op de kennisbank van roze50plus.nl

11. Schuyf J. (2011) De roze oudere is bijna een gewoon mens. Groenboek tweede roze belweek, Consortium Roze50+.

15. Abma T. et al (2013). Op weg naar betere roze ouderenzorg. Rainbow City Rotterdam, Vumc



Zorg dat management, bestuur, leidinggevenden, cliëntenraad het ook als urgent ervaren:

- **Koppel de aandacht voor Roze Ouderen aan de visie en missie** van een organisatie. Is de visie en missie, waarvan de kern meestal kan worden samengevat als 'de cliënt staat centraal', ook echt op Roze Ouderen van toepassing? Waaraan kunnen zij dat concreet, zichtbaar merken?

Koppel de aandacht voor seksuele diversiteit aan de normen voor verantwoorde zorg en kwaliteit van leven.¹⁶ In relatie tot seksuele diversiteit zijn de volgende normen specifiek van toepassing:

- De cliënt mag rekenen op ondersteuning bij het wonen, met voldoende aandacht voor levenssfeer en privacy. Hij mag rekenen op aandacht voor veiligheid van zijn woon en leefsituatie.
- De cliënt mag rekenen op ondersteuning bij het invulling geven aan persoonlijke interesses en hobby's, op ondersteuning bij een sociaal leven en het contact houden met de samenleving.
- De cliënt mag rekenen op respect voor en ondersteuning van de eigen identiteit en levensinvulling en het zoveel mogelijk behouden van de eigen regie.

Resultaat

Management en personeel is op de hoogte van de positie van Roze Ouderen, bekend met de levensgeschiedenis en heeft zich hierin verdiept. Sleutelfiguren in de organisatie weten en voelen dat extra aandacht voor seksuele diversiteit / Roze Ouderen nodig is en zijn overtuigd dat verandering noodzakelijk is.

2 Creëer draagvlak

- Maak duidelijk wat de Roze Loper betekent en oplevert voor cliënten, medewerkers en de organisatie.
- Zorg voor zichtbare en continue betrokkenheid van het bestuur en het hoger management.
- Zorg dat het **management** aan personeel en bewoners duidelijk kenbaar maakt dat ze (meer) aandacht gaan besteden aan seksuele diversiteit. Het kan daarom soms nodig zijn dat het management van de organisatie kiest voor tolerantie en niet voor degene die moeite heeft met seksuele diversiteit, als zich problemen voordoen.
- Betrek de **cliëntenraad**. Als belangenbehartiger van de bewoners heeft de cliëntenraad een ander belang dan de organisatie zelf. Wanneer de tolerantie hier op een laag pitje staat, duidelijk uitgesproken of niet, is het voor de organisatie lastig om dat te doorbreken. Het werkt doorgaans goed om de cliëntenraad vanaf het begin belanghebbende te maken.
- **Roze 50+ ambassadeurs** kunnen adviezen geven op welke manieren het draagvlak kan worden versterkt.

16. Inspectie voor de Gezondheidszorg, LOC Zeggenschap in zorg Zorgverzekeraars Nederland, augustus (2013). Kwaliteitsdocument 2013 Verpleging, Verzorging en Zorg Thuis.



- **Formeer een werk- of projectgroep.** Ga bij de samenstelling daarvan niet alleen uit van de functie of positie die iemand heeft, maar nodig mensen uit :
 - die 'betrokken en bevolgen' zijn, zoals medewerkers die vanuit een persoonlijke motivatie willen participeren, bijvoorbeeld omdat ze zelf LHBT zijn of iemand uit hun directe omgeving kennen die LHBT is;
 - met verschillende functies en van verscheidene niveaus, zoals de participatie in de projectgroep van een (lijn)manager, een uitvoerend medewerker en een vertegenwoordiger namens de cliënten;
 - die een 'sleutelpositie' vervullen, bijvoorbeeld een geestelijk verzorger of een activiteitenbegeleider;
 - van het hoger management, zoals de locatiemanager, een directielid of een afgevaardigde van de raad van bestuur
- Zorg voor **voldoende organisatorische en financiële voorwaarden.** Overleggen en het organiseren en uitvoeren van activiteiten kosten geld en tijd.
- Maak een **plan van aanpak.** Beschrijf wat de reden of aanleiding is om aan de slag te gaan met seksuele diversiteit, wat het doel is en welke acties en activiteiten daartoe worden ingezet en wanneer. Benoem doelen, activiteiten, subdoelgroepen en beschrijf ook de voorwaarden, de kosten en de inzet van mensen en middelen. Besteed ook aandacht aan de monitoring, communicatie en borging van de ervaringen en de effecten. De betrokken Roze 50+ ambassadeur kan adviseren.

Resultaat

Er is een werkgroep en een plan van aanpak waar alle betrokkenen achter staan om te zorgen dat er meer aandacht komt voor seksuele diversiteit en Roze Ouderen.

3 Uitvoering van het plan van aanpak

- Maak een **planning** voor de uitvoering van het plan waarin staat welke activiteit, voor wie bestemd is en wanneer die plaatsvindt.
- Gebruik instrumenten uit de **Toolkit.** Naar keuze worden, eventueel in overleg met de betrokken Roze 50+ ambassadeur, een of meer instrumenten uit de Roze 50+ toolkit ingezet. Deze toolkit is gemaakt voor managers en professionals, vrijwilligers en bewoners in de zorg en biedt concrete instrumenten voor roze-vriendelijke cultuur, zorg, bejegening, beleid en ondersteuning van Roze Ouderen. De diverse onderdelen geven op verschillende manieren ook inzicht in de context en de geschiedenis van het leven van Roze Ouderen. De toolkit bestaat niet alleen uit informatie en training van medewerkers, verhalen en beeldmateriaal voor de ouderen zelf, spelvormen voor discussie en dialoogmethoden, maar ook vormen waarbij ontmoeting van belang is.
- **Organiseer verschillende activiteiten** voor alle betrokken, zowel voor bewoners en hun familie als voor medewerkers, vrijwilligers en managers.
- Informeer en train de medewerkers en andere betrokkenen op (seksuele) diversiteit.



Om de uitvoerend zorgprofessionals alert te laten zijn op seksuele diversiteit zijn informatie-uitwisseling en training mogelijke instrumenten. Een programma voor een training over Roze Ouderen staat in de bijlage. Deze training is een onderdeel van de toolkit.'

De meeste homoseksuele ouderen vinden het belangrijk dat zorgverleners homovriendelijk zijn. Dit dient tot uitdrukking te komen doordat de zorgverlener beschikt over kennis over homoseksualiteit en een juiste attitude jegens de homoseksuele zorgvrager'.¹⁷

- Communiceer veel, betrek de afdeling Communicatie/PR. Zorg voor zichtbaarheid van resultaten en activiteiten. Sta stil bij mijlpalen en successen.
- Een Roze 50+ ambassadeur kan in deze fase de rol van extern coach vervullen. Bespreek met hem of haar wat goed ging en wat beter of anders kan.
- Vraag de audit door Kiwa aan:
 - Vul het offerteaanvraagformulier in.
 - Binnen 5 werkdagen na akkoordverklaring van de offerte, neemt Kiwa contact op met voorstellen voor een datum of data voor de audit(s).
 - Kiwa neemt ongeveer 2 weken voor de audit contact op over het auditplan, in overleg met de contactpersoon (zie planningsvoorbeeld in de bijlage).
 - In de audit wordt aan de hand van de Tolerantiescan gesproken met vertegenwoordigers van verschillende niveaus in de organisatie, zoals het management, personeelsmanagement/opleidingsmanagement, personeel en cliënten of cliëntenraden. Er wordt bekeken of de instelling voldoet aan de normen betreffende seksuele diversiteit.
 - Indien dit (nog) niet het geval is, krijgt de instelling 2 weken de tijd om correcties door te voeren, door middel van het maken van een plan van aanpak.
 - Kiwa maakt binnen 3 weken een rapportage over de audit (zie bijlage Tolerantiescan diversiteitsbeleid).
 - Bij gebleken geschiktheid wordt het certificaat 'De Roze Loper' binnen 4 tot 6 weken verzonden naar de instelling.
 - Op de website www.rozezorg.nl wordt de status van de instelling veranderd van aspirant Roze Loper-instelling naar Roze Loper-instelling.
 - Voor een eventuele feestelijke uitreiking worden afspraken gemaakt. Daarbij werkt de inzet van een instrument uit de toolkit ondersteunend.
 - Ieder jaar vindt een opvolgingsaudit plaats. Deze opvolgingsaudits worden door de afdeling planning van Kiwa gepland. Na 3 jaar begint de cyclus weer opnieuw.

17. Pijnappels C. en Finnema E. (2011) Woonwensen Roze Ouderen in Rotterdam, een kwalitatief onderzoek naar de woonwensen van homoseksuele ouderen in Rotterdam. In opdracht van Rotterdam Verkeert. Kenniskring Samenhang in de Ouderenzorg, Kenniscentrum Zorginnovatie, Hogeschool Rotterdam.



4. Evalueren en borgen

- Neem seksuele diversiteit expliciet op in de visie, het beleid en de strategie van uw organisatie.
- Zorg dat alle medewerkers en vrijwilligers regelmatig, maar vooral bij indiensttreding, worden getraind in diversiteit, met specifieke aandacht voor seksuele diversiteit. Zo weet iedereen, ook roze cliënten, roze medewerkers en vrijwilligers, dat er geen ruimte is voor discriminatie, seksisme of homofobie.
- Plaats seksuele diversiteit in een breed kader. Besteed aandacht aan culturele, levensbeschouwelijke én seksuele diversiteit. Draag uit dat het juist boeiend is dat alle mensen anders zijn en bevorder pluriformiteit. Seksuele diversiteit heeft geleid tot stigmatisering en achterstelling. Positieve beeldvorming vanuit de organisatie is nodig om dat tegen te gaan.
- Zorg dat seksuele diversiteit en aanverwante thema's als sociale veiligheid, discriminatie en professionele houding op de agenda blijven van management en teams. Roze 50+ adviseert minstens 2 maal per 3 jaar een afname van een toolkit-instrument. Uiteraard is het ook mogelijk om een eigen Roze activiteit uit te voeren.
- Voor goed diversiteitsbeleid dient de Roze Loper in alle lagen van de instelling besproken te worden, zie randvoorwaarden voor toepassing. In hoofdstuk 4 is het praktijkverhaal van Amstelring beschreven waarin dit naar voren komt.
- Benoem ambassadeurs. Door een aantal bewoners, vrijwilligers of medewerkers of familie, vrienden te benoemen tot roze ambassadeur of ambassadeur (seksuele diversiteit is de kans groter dat het thema seksuele diversiteit niet ondersneeuwt.
- Laat in uw communicatie zien dat uw organisatie een thuis wil bieden voor iedereen. Plaats ook foto's van twee mannen of twee vrouwen in uw folders en op uw website en niet alleen man/vrouw-foto's. Niet alleen roze cliënten voelen zich dan meer welkom, maar ook LHBT (klein-)kinderen, medewerkers en vrijwilligers.
- Creëer verschillende koffiehoekjes en stel verschillende koffietijden in. Op die manier is er meer ruimte voor privacy.
- Laat diversiteit terugkomen in het welzijnsaanbod. Vertoon ook eens roze films, laat artiesten zingen over de heren- en damesliefde, sluit aan bij maatschappelijke activiteiten door een roze middag te organiseren tijdens Valentijnsdag. De Toolkit biedt voorbeelden en inspiratie.
- Organiseer vaste ontmoetingsmomenten, bijvoorbeeld eens per maand een Roze Salon, waarvoor ook roze cliënten uit de buurt of regio worden uitgenodigd.

Er zijn verschillende manieren om te evalueren of en op welke wijze de aandacht voor seksuele diversiteit is geborgd.

- Gebruik cliënt- en medewerkerstevredenheidsonderzoeken. Analyseer de uitkomsten voor de start van een traject en daarna bijvoorbeeld jaarlijks. Relevant zijn dan items als bejegening en privacy.



- Gebruik ervaringsverhalen. Interview een of meer Roze Ouderen of medewerkers over hun ervaringen en bespreek die met het management.

De Roze 50+ ambassadeurs hebben hier een signalerende taak in, zij houden de instelling scherp bij het ontwikkelen van beleid en activiteiten, zeker als hun betrokkenheid in een borgingsplan is beschreven.

Resultaat

- Management en personeel reageren adequaat op signalen van uitsluiting en pesten, ook op grond van seksuele geaardheid. Ze zetten daarmee de toon voor een tolerant klimaat in de instelling.
- Aandacht voor seksuele diversiteit is geborgd in organisatie-, personeel- en opleidingsbeleid en op activiteitsniveau in de organisatie (betrokkenheid van cliënten en medewerkers wordt bevorderd).
- In de normen van omgang met elkaar voeren tolerantie en respect de boventoon.
- Roze Ouderen voelen zich in de zorg vrij om open te zijn over hun geaardheid of identiteit, ongeacht de keuze die men hierin maakt, het al dan niet uit de kast komen. Voor Roze Ouderen is het van belang zich in de laatste fase van hun leven vrij en veilig te kunnen voelen en zichzelf te kunnen zijn. Hoe men dat doet is afhankelijk van de keuze die zij daar zelf in maken, mede gevormd door het karakter van het individu en zijn of haar levensgeschiedenis.

“Hier heb ik me echt leren uiten, dat durfde ik hiervoor niet, maar hier kon ik gewoon open zijn en vertellen wat ik had meegemaakt. Dat durfde ik nergens anders..”

“De laatste jaren dat ik nu bij de Salon zit, ben ik mondiger geworden. Nou ben ik degene geworden die ik ben, en mijn mond opendoet. Mede door de manier hoe daar gesproken werd; alles werd open gezegd. Het was ook een thuiskomen. Ik kan daar alles zeggen en ik kan mezelf zijn.”¹⁵

- Tolerantie, respect en veiligheid voor cliënten en medewerkers van de instelling worden als waarden van de organisatie gehanteerd en de instelling straalt dit naar buiten uit (voorbeeldfunctie voor anderen).
- Woonzorginstellingen die een Roze Loper-traject volgen, willen vooroordelen tegengaan en ontwikkelen zich tot een organisatie waar iedereen wil verblijven en werken. De methode kan in dit kader ook worden gezien worden als een instrument ter bevordering van Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen.
- Het resultaat is dat er een olievlekwerking ontstaat in de zorgsector. Een sprekend voorbeeld hiervan is de werkgroep Roze Ouderen in Utrecht. Vertegenwoordigers

15. Abma T. et al (2013).
Op weg naar betere roze
ouderenzorg. Rainbow
City Rotterdam, Vumc



van de gemeente, COC Midden Nederland, zorginstelling AxionContinu en Homo Platform Utrecht, zijn eind 2012 gaan samenwerken ter bevordering van LHBT-vriendelijkheid in de zorg in hun regio. Een half jaar later werden tijdens de Roze Zaterdag in Utrecht 16 Roze Lopers uitgereikt en zijn, op één zorggroep na, alle

% Q O R G V G P V K G U X C P F G W K V X Q G T F G T

De doelgroep van dit handboek is de medewerker, ook wel de 'trekker' genoemd, die het voortouw neemt om in zijn directe omgeving aandacht voor seksuele diversiteit op de agenda te zetten of te vergroten. Hij, zij, de leidinggevende of het management van de organisatie vervullen een essentiële rol om het klimaat en de cultuur van de organisatie, waarvan een Roze Oudere zijn of haar zorg krijgt, te veranderen. De belangrijkste met de doelgroep en sensitieve houding tonen ten opzichte van de doelgroep. Andere belangrijke kenmerken van de trekkers zijn:

- proactieve houding,
- kunnen omgaan met weerstanden en negatieve opmerkingen,
- kunnen handelen op beleidsmatig, strategisch en operationeel niveau,
- kunnen samenwerken met verschillende betrokkenen, zowel cliënten als medewerkers en management,
- signalen kunnen omzetten naar activiteiten en beleid
- doorzettingsvermogen.

4 C P F X Q Q T Y C C T F G P X Q Q T V Q G R C U U K P I X C P F G O G V J Q F G + P V G I T C N G C C P R C M

In de praktijk blijkt dat samenhang in een organisatiebrede aanpak het succes ten goede komt. Beleid rond seksuele diversiteit slaagt alleen als het door de hele organisatie wordt gedragen en niet op de schouders van één persoon rust. Continuïteit, samenwerking en langetermijnvisie worden vaak genoemd als succesfactoren voor cultuurverandering. Binnen elke organisatie zijn sleutelpersonen nodig die het roze beleid bewaken, in stand houden en binnen en buiten de organisatie levend houden.

Daarnaast zijn verschillende andere factoren van invloed op de continuïteit:

- zichtbare steun vanuit het management,
- brede zichtbaarheid en communicatie door de gehele organisatie en naar buiten,
- het betrekken van LHBT-collega's en, indien bekend, van LHBT-bewoners,
- het vroegtijdig inzetten en blijvend erbij betrekken van de cliëntenraad,
- goede connecties onderhouden met maatschappelijke en LHBT-organisaties en
- het oprichten en actief houden van een werkgroep of kerngroep waarin belangrijke personen van binnen en buiten de organisatie samenwerken.



2CTVKEKRCVKG XCP ENKCPVGP GP OGFGYGTMGU

De invloed van zowel medewerkers als cliënten is belangrijk om het onderwerp vanaf het begin goed in beeld te krijgen. Hun bijdrage kan worden ingezet bij het maken van plannen en organiseren van activiteiten en zorgen voor draagvlak en herkenning binnen de organisatie.

*GV CCPICCP XCP EQCNKVKGU

Het inschakelen van maatschappelijke en roze organisaties om 'gevoed' te blijven en het beleid breed te kunnen uitzetten.

'Op het moment dat je als organisatie [...] ook geen mensen van buitenaf erbij haalt die daar wél midden in zitten en die daar wél mee leven, dan ga je gewoon de boot missen'.⁵

Het continueren van homovriendelijk beleid is kwetsbaar als het van enkelingen in de organisatie afhangt. Een homoseksuele directeur of een bevlogen geestelijk verzorger alleen zijn geen garantie dat activiteiten, communicatie en draagvlak in de organisatie overeind blijven wanneer iemand met een spilfunctie vertrekt.

'Je moet de meerwaarde voor je eigen organisatie helder maken, een aantal trekkers benoemen, en het onderdeel laten zijn van een breder beleid. [...] Ik denk dat je het integraal onderdeel moet laten zijn van een focus die de organisatie toch al heeft. Dus wij hebben het aan het diversiteitsbeleid gehangen, en dan gaat het én om P&O, én om hoe de facilitaire dienst ermee omgaat, én om de werkvloer: één op één contact met de cliënt, én om het management die erop stuurt. Je kan het niet los zien van wat je verder allemaal doet'.⁵

<KEJVDCCTJGKF

Het belang van faciliteren van ontmoeting en van activiteiten, met andere woorden, een veilige sfeer scheppen door mee te werken aan zichtbaarheid. De rol van bijvoorbeeld een geestelijk verzorger is van belang zowel in een signalerende functie als om het onderwerp in gespreksgroepen en bijeenkomsten ter sprake te brengen. Het is belangrijk om op verschillende niveaus in de organisatie het gesprek op gang te brengen.

'En dat doe je door ook goed te luisteren. En door gewoon toch ook een bepaalde woordenschat. Je hebt het over partner. Niet over man of vrouw. [...] Gewoon hele open houding. Gewoon echt met mensen in gesprek durven gaan'.⁵

5. Ruimte

De praktijk wijst ook uit dat het Roze Loper-traject een ontwikkeling is die tijd nodig heeft. Een organisatie die ruimte wil geven voor seksuele diversiteit is niet in een paar stappen klaar. Het is een lange weg, waarbij het van belang is dat het roze aspect steeds

5. Kluit M. (2012).
Kleurrijke Kennis,
homovriendelijkheid in
de ouderenzorg en de rol
van kennisverwerving.



op verschillende niveaus terugkeert. Een cultuuromslag is niet in één bijeenkomst bereikt. De reactie van een trekker:

"In het begin dacht ik het is een inkoppertje. Want er is een toolkit, er is subsidiegeld, dus het leek alsof je een kant-en-klaar product in huis haalde, zal ik maar zeggen. En dat is misschien ook heel naïef van mij gedacht, hoor, maar dat valt dan uiteindelijk tegen. Je begint aan iets en los van alle tijd en inzet die het vraagt, realiseer je je ook niet van: oh ja, dit is... Dat komt terug, en nog eens terug..."⁵

Dezelfde persoon heeft de positieve ervaring dat het mede door haar geïnitieerde roze beleid enorm enthousiasme losmaakt bij betrokkenen en dat het breed wordt gedragen. Tegelijkertijd schrikt ze van de verantwoordelijkheid. Ze heeft het gevoel iets te moeten waarmaken tegenover de doelgroep:

"Je voelt van: het wordt heel erg gedragen, en de andere kant daarvan is: mijn hemel, we hebben wel iets.. een bepaalde verantwoordelijkheid genomen, waar je vervolgens nu ook stappen in moet zetten of zo. Je hebt bepaalde verwachtingen gecreëerd".⁵

Zoals al eerder aangegeven is het gezamenlijk dragen van het beleid van belang en kan verantwoordelijkheid worden gedeeld.

#CPFCEJVURWPGP

Te veel aandacht voor seksuele diversiteit kan averechts werken. Het is zoeken naar het juiste evenwicht tussen het regelmatig zichtbaar maken van het onderwerp en het niet groter maken dan het is. Weer iets speciaals, weer roze, al te nadrukkelijk roze issues promoten en te veel activisme tonen, schieten al gauw hun doel voorbij. Doseer dus het roze aanbod goed om overdaad en daarmee mogelijke weerstand te voorkomen.

Ongenuanceerd activisme belemmert. Het werk is veel succesvoller als je opereert vanuit gelijkwaardigheid, dialoog en openheid, in plaats van 'op de barricaden' te gaan staan om gelijk te krijgen: "Dan sla je de deur dicht." Ook moet er geen stempel worden gedrukt op Roze Ouderen als speciale doelgroep. Pleit voor openheid en sensitiviteit zonder te stigmatiseren.

Tijdens de audit wordt zowel beleid op papier als uitwerking in de praktijk getoetst. In het onderzoek van Kluit wordt professionals gevraagd naar hun ervaringen. Eén respondent viel de audit tegen.

"De beoordeling vond voornamelijk plaats op basis van het beleid op papier, de visie en de gestelde doelen, terwijl de homovriendelijkheid in de bewuste instelling met name in

5. Kluit M. (2012).
Kleurrijke Kennis,
homovriendelijkheid in
de ouderenzorg en de rol
van kennisverwerving.



de praktijk tot uiting kwam en niet zozeer in documentatie: “Ja, ja. Dus je had eigenlijk geen doel. Weet je wel? Ik voelde me nog lullig ook. Maar dat was gewoon een hele strenge dame. Aan het eind van de middag was het natuurlijk geweldig”.⁵

i “œ i^i Ü œ œ À ... iì Li... >•i~ Û>~ ... iì ViÀì^wV>>ì “œ iì ~^iì Ü œ À`i` een andere respondent, al leek het een gemakkelijk project met grote kans van slagen:

“Het was voor mij ook een idee van: dit past heel erg bij de identiteit, het is heel actueel, en ook het idee van, dat vind ik bijna gênant om te zeggen, maar het is makkelijk. Dus ik dacht, er is zoveel, voor heel veel dingen moet je knokken, maar ik had het idee, dit is nou eens een keer iets wat denk ik vrij makkelijk als huis op te pakken is. Dacht ik!”⁵

i~ >>~ì>• ÀiÃ «œ~`i~li~ Ü>>ÀÃV... ÖÜi~ Ü œ œ À ... iì ivviVÌ `>ì i~ ViÀì^wV>>ì een wassen neus of een papieren tijger wordt:

“Uiteraard hebben we [...] een beleid dat discrimineren niet aan de orde is. Maar als je dat op papier zet, ziet de wereld er nog niet zo uit...”⁵

iì ... iì Li... >•i~ Û>~ ... iì ViÀì^wV>>ì ^Ã `i vÖ•ìÖÖÀœ“Ã•>} ~œ} ~^iì Ài•>ì^ÜiÀi~ `i Ü>>À`i Û>~ ... iì ViÀì^wV>>ì >•Ã ... iì >••i~ Ü œ À`i schriftelijke afspraken:

“Dat kan daar staan, maar dat wil nog niet zeggen dat het toegepast wordt”.⁵

6QR FQYP DQVVQO WR ENKCPVIGTKEJV

Een respondent geeft aan dat het in gang zetten van homovriendelijk beleid zowel vanuit de Raad van Bestuur als vanaf de werkvloer, via de geestelijk verzorger, tot stand is gekomen. In een tweede verzorgingshuis zijn het een lid van de cliëntenraad enerzijds en de geestelijk verzorger anderzijds die initiatieven namen voor de Roze Loper. In de andere huizen werd het homovriendelijk beleid door de locatiemanagers of de directie geïnitieerd. Beide bewegingen zijn nodig, dus zowel top-down als bottom-up. Het is van belang dat een initiatief breed wordt gedragen, wil het succesvol en duurzaam zijn. Ligt de verantwoordelijkheid alleen bij de managers, dan schuilt daarin het risico dat zij andere keuzes maken en het roze beleid sneuvelt onder bezuinigingen of tijdsbeperking. Worden de stagiaires en vrijwilligers er niet bij betrokken, dan wordt er een hele groep overgeslagen die dagelijks met de ouderen werkt.

Instrumenten

6À^•Üi• >••i ÀiÃ «œ~`i~li~ Ü>~ ,œ âi œ «iÀ‡}iViÀì^wViiÀ`i ~Ãli••^^ van goede interne communicatie, vaak in samenhang met top-down ondersteuning.

5. Kluit M. (2012). Kleurrijke Kennis, homovriendelijkheid in de ouderenzorg en de rol van kennisverwerving.



Bij goede communicatie kan gedacht worden aan nieuwsbrieven en lunchbijeenkomsten. Zorgorganisatie AxionContinu heeft een speciale roze brochure ontwikkeld. Net als de Lichtenvoorde, een instelling voor mensen met een verstandelijke beperking (zie bijlage pagina 48). Een planmatige aanpak door het management is wenselijk, evenals het creëren van draagvlak onder medewerkers. Roze beleid komt alleen tot zijn recht als het in alle geledingen van de organisatie zichtbaar is en regelmatig terugkomt. Vanuit de ervaring van instellingen worden trainingen, werkoverleggen, functioneringsgesprekken, thema-avonden, gespreksgroepen, folders, vermelding in het personeelsblad als concrete manieren genoemd om het roze beleid op de agenda te krijgen en te houden. Volgens hen zijn integrale benadering, communicatie, samenhang en continuïteit overkoepelende voorwaarden.

& G D G I T Q V K P I

De kosten voor het Roze Loper-traject zijn opgebouwd uit een aantal componenten:

- De auditkosten
- Consortium-uren
- Uitvoering Toolkit
- Investering in tijd van de organisatie

Voor een actuele kostenindicatie verwijzen wij u naar www.rozezorg.nl (veelgestelde vragen)

De organisaties kunnen een offerte aanvragen bij Roze 50+. Met het ingevulde offerteformulier wordt duidelijk om hoeveel locaties het gaat die de organisatie wil laten participeren in het Roze Loper-traject. Met een zogenaamde 'multisite audit' is het mogelijk steekproefsgewijs een aantal locaties te laten auditen om voor de hele organisatie meer duidelijkheid.

Een instelling is voor de Roze Loper-audit gemiddeld een werkdag kwijt, afhankelijk van het aantal deelnemende locaties. Hoeveel tijd het gehele traject kost is afhankelijk van de ambities van de organisatie.



3 Onderbouwing van de interventie

'Als we voorbijgaan aan diversiteit, en participatie geen kans geven, lijdt de volksgezondheid daar onherroepelijk onder' (Mediator 2011).¹⁸

In een special over diversiteit van het tijdschrift Mediator (onderzoek en ontwikkeling in gezondheid en zorg) wordt seksuele voorkeur slechts eenmaal genoemd. Het accent ligt in deze publicatie op migranten en vrouwen. Wel wordt een aantal belangrijke problemen en fundamentele kwesties aangestipt met betrekking tot diversiteit in het algemeen. Vastgesteld wordt dat het in de gezondheidszorg ontbreekt aan diversiteitsdeskundigheid. Het meeste gezondheidszorgbeleid richt zich op de grootste gemene deler.¹⁸

Oog hebben voor de verschillen in bevolkingsamenstelling en recht doen aan de uiteenlopende zorgvragen zijn volgens Ghorashi basisvoorwaarden voor goede zorg: 'Gezondheidszorg die niet in staat is te differentiëren ofwel sensitief te zijn voor de diversiteit van de groep die ze voor zich krijgt, verliest onherroepelijk kwaliteit'.¹⁸ Dat het goed mogelijk is om de door Ghorashi gepropageerde sensitiviteit te formaliseren bewijst het beleid van een zorginstelling met het Roze Loper-certificaat.

In een diversiteitsnota van zorginstelling Amstelring (voorheen Osira) in Amsterdam besteedt beleidsmedewerker Keunen expliciet aandacht aan seksuele diversiteit vanuit een zakelijk, maar ook vanuit een moreel oogpunt. "Aansluiten op de diversiteit in de samenleving is voor een zorgorganisatie geen vrijblijvende opdracht, maar een marktvaagstuk met een morele lading: Diversiteitsbeleid is geen doel op zich maar een middel om de organisatiedoelstellingen te behalen op de gebieden innovatie, concurrerende en lerende organisatie en bestaansrecht in de toekomst (zakelijk perspectief). Het is eveneens een middel tegen uitsluiting van groepen, hetgeen een morele verplichting is als zorgorganisatie in het maatschappelijk middenveld (maatschappelijk perspectief)."⁶

Dubel stelt het in het onderzoek van Kluit nog scherper: "Van vrijblijvendheid is geen sprake, aangezien ruimte maken voor seksuele diversiteit niet alleen een morele legitimatie heeft, maar een fundamenteel recht betreft'. Volgens Dubel gaan seksuele oriëntatie en genderidentiteit in feite over de kern van iemands bestaan, over zijn of haar recht op fysieke en mentale integriteit en ook over zijn of haar vrijheidsrechten en zelfverwezenlijking. Die vrijheidsrechten impliceren dat je zelf je seksuele oriëntatie en je genderidentiteit bepaalt en tot uitdrukking brengt op basis van gelijkwaardigheid met anderen."⁵

"Het gegeven dat de cliënt in de zorg steeds centraler is komen te staan heeft geleid tot een verschuiving naar zorgverlening met meer oog voor zachte waarden, individuele

5. Kluit M. (2012). Kleurrijke Kennis, homovriendelijkheid in de ouderenzorg en de rol van kennisverwerving.

6. Keunen S. (2010). Niemand heeft het erover... en ondertussen. Visiedocument diversiteit Osiragroep.

18. Wenink J. Mediator (2011). Special Diversiteit in zorg en onderzoek. Jaargang 22, nummer1, februari 2011, ZonMw.



behoefden en het accent op de mensen, zowel medewerkers als cliënten. Hoe er gewerkt wordt hangt nauw samen met de bedrijfscultuur. Om daarin een omslag te bereiken is van de gehele organisatie betrokkenheid en inzet nodig. Hier is een belangrijke rol weggelegd voor het ontwikkelen en opleiden van organisaties en haar medewerkers.”⁵

De Roze Loper is ontstaan in de praktijk en met verstand van de zorg, kwaliteitsprocessen en inzicht in de doelgroep Roze Ouderen tot stand gekomen. Er is, voor zover ons bekend, geen ander voorbeeld in de wereld dat werkt op de beschreven wijze. Zonder opnieuw in te gaan op de noodzaak van aandacht voor seksuele diversiteit in de zorg, kan worden gesteld dat De Roze Loper als methode uniek is, omdat het alle aspecten van de organisatie behelst. Van beleidsvoering op hoger niveau in de instelling tot en met het uitvoeren van activiteiten op de werkvloer. Door het proces van de Roze Loper te laten auditen door een onafhankelijke instelling zoals Kiwa, krijgt het een formele status.

Een deel van de vragen uit de Tolerantiescan, bijvoorbeeld over het thema beleid en organisatie, is hetzelfde als die in een reguliere audit aan de orde komen. Het auditproces waarin de diverse betrokken lagen van de instelling worden bevroegd over hun bevindingen komt overeen met een reguliere HKZ-audit.

De instrumenten zoals beschreven in de toolkit vormen een à la carte-menukaart met wat lichtere en zwaardere interventies. Die kunnen naar behoefte van de instelling en passend bij de interventie worden ingezet. Het is een combinatie van nieuw ontwikkeld materiaal, (bijvoorbeeld training personeel, voorlichting, wie van de drie en fototentoonstellingen) en bestaand materiaal (zoals dialoog en optredens van artiesten die roze liedjes zingen). De toolkit is een flexibel hulpmiddel dat ieder jaar wordt aangepast.

3.1 Verantwoording

Sinds de start van de Roze Loper in 2009 is de methode in ontwikkeling geweest. Dit handboek beschrijft de huidige status van het proces. Het is de basis die niet ingrijpend zal wijzigen omdat het zich in de praktijk heeft bewezen, zoals in dit handboek beschreven. Naar aanleiding van vragen uit het veld, onder meer uit de zorgsector voor mensen met een verstandelijke beperking en uit de welzijnssector, is besloten de Roze Loper ook voor deze sectoren geschikt en beschikbaar te maken. Dankzij een bijdrage van het Ministerie van VWS zal het Consortium Roze 50+ met haar partners, (onder meer Kiwa) hier de komende tijd verder aan werken. Het handboek zal op basis van deze ervaringen verder worden aangepast.

Door de hervorming van de langdurende zorg komt de verantwoordelijkheid van de landelijke overheid meer bij de gemeenten en verzekeraars te liggen. De Algemene

5. Kluit M. (2012).
Kleurrijke Kennis,
homovriendelijkheid in
de ouderenzorg en de rol
van kennisverwerving.



Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) wordt vervangen door nieuwe regelingen. Lichtere vormen van zorg en ondersteuning uit de AWBZ gaan dan over naar de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Zorgverzekeringswet. De intramurale langdurige zorg beperkt zich dan alleen nog tot cliënten met zwaardere zorgvragen.

Het Consortium Roze 50+ beraamt zich op deze verandering in overheidsbeleid. Roze 50+ en haar achterban vragen zich af wat de gevolgen zijn van deze transitie zijn voor Roze Ouderen. Er is weinig expertise op lokaal beleidsniveau en hier kunnen LHBT-ouderen de dupe van worden. De LHBT-vriendelijkheid van mantelzorg en thuiszorg is een thema binnen dit kader. Het traject van de Roze Loper is al geschikt voor de thuiszorg, en zal hiervoor meer moeten worden ingezet. Met betrekking tot de Wmo kan de lokale overheid ondersteuning verlenen, bijvoorbeeld door in aanbesteding LHBT-vriendelijkheid in de voorwaarden op te nemen. Maar ook door aandacht voor Roze Ouderen en ontmoeting op te nemen in haar lokale beleid.



4 Praktijkervaringen: sprekende voorbeelden

4.1 De Rietvinck in Amsterdam

Zorgcentrum De Rietvinck ligt in de binnenstad van Amsterdam, grenzend aan de oude volksbuurten de Jordaan en de Spaarndammerbuurt. Amstelring, waartoe de Rietvinck behoort, heeft 27 woonzorgcentra in Amsterdam en omstreken. De Rietvinck is in 2010 helemaal verbouwd en biedt naast individuele zorgappartementen, verschillende groepswoonings aan. Er komen veel buurtbewoners gebruik maken van de voorzieningen van het centrum, zoals van het restaurant om 's avonds te eten of 's ochtends koffie te drinken en de krant te lezen. Amstelring geeft aan dat hun algehele aanpak zich in plaats van op de centrale organisatie, op kleinschaligheid en 'couleur locale' richt, om persoonlijke aandacht voor cliënten te optimaliseren. In de afgelopen jaren hebben verschillende locaties de Roze Loper gekregen. De Rietvinck was het eerste Nederlandse zorgcentrum dat het Roze Loper-certificaat kreeg uitgereikt. Het aanpalende L.A. Riezhuis bestaat uit zeven appartementen voor alleenstaande Roze Ouderen.



Medewerkers krijgen hier scholing over Roze Ouderen en sensitiviteit met betrekking tot seksuele diversiteit. Acceptatie en tolerantie van LHBT is tevens een aandachtspunt bij het aannamebeleid. De locatie probeert diversiteit ook onder haar medewerkers te stimuleren. De locatiemanager en medewerkers geven aan dat er veel jonge zorgprofessionals werken met verschillende culturele achtergrond en dat zij ook een transgender-medewerker in dienst hadden. Humanistisch geestelijk verzorger Anton Koolwijk heeft in de afgelopen jaren met verschillende collega's, activiteitenbegeleiders en stagiairs diverse roze activiteiten opgezet.

Onder de noemer 'Roze gezelligheid voor iedereen' bestaat er ondertussen een breed palet aan activiteiten en initiatieven op het vlak van roze diversiteit. Zo is er maandelijks een roze leesclub, een roze damessalon (besloten gespreksgroep), een roze filmclub

Foto
Bijeenkomst in de Rietvinck, bron
Amstelring (voorheen Osira)



en wordt er wekelijks een Roze Salon gehouden. Bij deze salon licht de nadruk op ontmoeting. Soms is er amusement, bijvoorbeeld muziek, zang en dans, soms verdieping en informatie. Datzelfde geldt voor het maandelijkse Café Rosé, een bijeenkomst in de grote zaal waar iedereen, ook van buiten het centrum, welkom is. De Roze Salon maar vooral ook het Café Rosé worden breed bezocht. Ze hebben het karakter van een inloop, waar zowel roze als niet-roze bewoners van de Rietvinck en het Rieshuis, als roze en niet-roze bewoners uit de buurt en de bredere regio naartoe komen.

4.2 Humanitas Bergweg, Rotterdam

Humanitas Rotterdam is een grote zorgorganisatie met bijna 40 vestigingen verspreid over de hele regio Rotterdam. Humanitas Bergweg is een locatie in het Oude Noorden, een traditionele volkswijk in het noordelijke centrum van de stad. Hier wonen veel oude (haven)arbeiders maar er zijn vanaf 1980 ook veel families met een migrantenachtergrond komen wonen, veelal uit Marokko.



De zorgorganisatie hanteert een breed perspectief op diversiteit en streeft ernaar dat bewoners en medewerkers een afspiegeling van multicultureel Rotterdam vormen. In dit kader worden onder andere bewustwordingstrainingen voor zorgopleidingen georganiseerd om aandacht te vestigen op culturele diversiteit. Daarnaast worden toekomstige medewerkers bij sollicitatie gescreend op acceptatie van en visie op diversiteit. Humanitas Bergweg is al geruime tijd bezig met beleid rondom roze ouderenzorg en de organisatie van roze activiteiten. In 2010 ontvingen zij het Roze Lopercertificaat. Sinds het verkrijgen van de Roze Loper organiseert Humanitas Bergweg de Roze Salon, een inloop-themamiddag en gespreksgroep voor Roze Ouderen. De Salon is mede opgericht door een roze bewoonster uit het huis die hiervoor is gevraagd door de directeur van de locatie. De Salon staat open voor alle, ook niet-roze, geïnteresseerden en sympathisanten. Zodoende komen er regelmatig ook enkele heteroseksuele ouderen, meestal bewoners van de Bergweg. De Salon is intussen, vanwege het succes en de

Foto
Roze koor bij
Humanitas Bergweg,
bron Giny ten Brummelhuis



vele bezoekers, opgedeeld in een woensdag- en een vrijdagmiddaggroep. Verschillende deelnemers vertellen dat ze hier echt zichzelf kunnen zijn: “Hier heb ik me echt leren uiten”, vertelt een 64-jarige man. “Dat durfde ik hiervoor niet, maar hier kon ik gewoon open zijn en vertellen wat ik had meegemaakt. Dat durfde ik nergens anders. Nu onderneem ik ook meer buiten de Salon en ben ik minder onzeker”.

De projectleider Roze diversiteit werkt onder meer samen met een aantal Roze Ouderen die tevens bezoekers zijn van de Roze Salon. Zij vertellen hun persoonlijke levensgeschiedenis bij de opleiding voor hulpverlening, bij trainingen aan medewerkers en op andere locaties van Humanitas om daarmee bewustwording van en aandacht voor Roze Ouderen te ondersteunen. In 2012 en 2013 brachten Roze Ouderen van de Roze Salon van Humanitas Bergweg samen met het Rotterdams Centrum voor Theater op basis van persoonlijke levensverhalen de toneelvoorstelling ‘Naar vriendschap zulk een mateloos verlangen’.

4.3 De Wever Tilburg

In Tilburg geeft men zijn eigen invulling aan het begrip diversiteit. Ter gelegenheid van het dertigjarig bestaan van woonzorgcentrum Den Herdgang van de Wever werd in november 2011 een symposium georganiseerd met de titel: ‘Anders Zijn Mag’. Bij de start van het Roze Loper-traject is bij Den Herdgang via allerlei activiteiten en gesprekken aandacht geschonken aan seksuele diversiteit. Men koos ervoor om het onderwerp te verbreden. Niet alleen aandacht voor lesbische vrouwen, homoseksuele mannen, biseksuelen en transgenders, maar aandacht voor Anders Zijn Mag. In een volle zaal waarin, naast medewerkers, relaties, vrijwilligers en de cliëntenraad, natuurlijk bewoners en familie waren uitgenodigd, opende directeur Jan van Zon het symposium met het voorlezen van een gedicht van Francine Oomen:

*Respect voor jezelf
is respect voor anderen.*

*Respect voor anderen
is respect voor ‘anders’.
Eigenlijk zijn wij helemaal niet
zo anders als wij denken.*

*Diep van binnen willen we
allemaal hetzelfde: respect.
En wat is respect?*

*Respect is anderen behandelen
zoals jezelf behandeld wilt worden.*



De dagvoorzitter nodigde bewoners uit om iets te vertellen over hun eigen ervaringen met het onderwerp. Het was ontroerend om te horen hoe enkele oudere bewoners vertelden over hun eigen homoseksuele kind of kleinkind. Of een dame die vol trots vertelde over haar kleinzoon die in het proces zat een meisje te worden. De enige vraag die hen bleef bezighouden was, of hun kinderen of kleinkinderen gelukkig waren.

Leerling verzorgster en ambassadeur diversiteit Havva Mihmat vertelde op warme, en heel open wijze over haar ervaringen als Turks-islamitische vrouw en medewerkster in de gezondheidszorg. En over haar zoon van tien die op het schoolplein aan zijn vriendjes uitlegt dat iemand uitschelden voor vieze homo net zoveel pijn doet als dat ze jou voor stomme Turk uitschelden. Havva leert ons op haar eigen hartelijke wijze hoe gewoon Anders Zijn Mag eigenlijk kan zijn.



De kleurrijke heer de Jong, cliënt van Den Herdgang vertelt over zijn eigen anders zijn en welke ervaring hij daarmee had binnen Den Herdgang: "Ik heb het hier goed naar mijn zin", zo zei hij. Hij hoopte hier 100 jaar te mogen worden. Tijdens het symposium vond ook de uitreiking van de Roze Loper plaats. Den Herdgang heeft aangetoond dat zij voldoet aan de criteria die de Roze Loper Tolerantiescan stelt voor LHBT-vriendelijke organisaties. Het gaat hierbij onder andere om respect, openheid, waarborging, privacy, gelijke behandeling en zorgvuldigheid in de omgang met seksuele diversiteit. Na Padua is Den Herdgang het tweede woonzorgcentrum van De Wever dat de Roze Loper ontvangt. "Op basis van de energieke samenwerking met de werkgroep Roze Loper van COC Tilburg hebben we dit traject met succes kunnen afsluiten. Het COC heeft ons nog eens extra bewust gemaakt van de leefstijl en de specifieke wensen en noden van homoseksuele en lesbische ouderen", aldus directeur Van Zon.

Foto's

Ambassadeur diversiteit Havva Mihmat. Bron de Wever.
Meneer de Jong, bron De Wever.



4.4 De Lichtenvoorde in Lichtenvoorde, instelling voor mensen met een verstandelijke beperking

In november 2012 is De Lichtenvoorde als eerste zorginstelling voor mensen met een verstandelijke beperking in Nederland beloond met de Roze Loper vanwege de manier waarop deze organisatie seksuele diversiteit onder de aandacht brengt bij cliënten en begeleiders. Wethouder Paul Wentink reikte dit certificaat uit aan Henk van Driel, bestuurder van De Lichtenvoorde, tijdens een mini-symposium in zaal 't Zwaantje.

“Ongeveer één op de tien mensen is niet heteroseksueel. Dat betekent dat ook binnen De Lichtenvoorde het personeel en de cliënten met seksuele diversiteit te maken krijgen”, vertelt Anton Stoltenborg, manager bij De Lichtenvoorde en portefeuillehouder seksualiteit, bij aanvang van het symposium. Uitgaande van de landelijke cijfers zouden er negentig cliënten van De Lichtenvoorde tot deze groep behoren. “Deze mensen zijn een dubbele minderheid doordat ze verstandelijk beperkt en homoseksueel zijn.



Er moet meer aandacht komen voor deze groep.” Met dat doel was Lou Ritzen in een roze limousine naar Lichtenvoorde gekomen. Hij is Roze 50+ ambassadeur van het Consortium Roze 50+ . In zijn presentatie nam hij de aanwezigen mee door de geschiedenis van ‘homoseksualiteit in Nederland’ en besprak de problemen waar homoseksuelen met een verstandelijke beperking mee te maken krijgen. In zijn aanbevelingen pleitte hij onder meer voor het opnemen van de seksuele identiteit in het zorgplan, meer ontmoetingsplekken voor deze groep, het vergroten van kennis over homoseksualiteit bij begeleiders en verplichte scholing voor medewerkers over de visie en het beleid binnen de instelling met betrekking tot seksualiteit en relatievorming. Er is nog een lange weg te gaan, maar De Lichtenvoorde is in ieder geval goed op weg getuige de beloning met de Roze Loper. De Lichtenvoorde heeft een themaboekje over homoseksualiteit uitgebracht, zie www.delichtenvoorde.nl

Foto
Roze Loper Haarlem.
Foto Tonnie Buitink



4.5 Lex Roseboom, voorzitter Raad van bestuur AxionContinu.

'Thuis voor iedereen' is het motto van AxionContinu. Iedereen moet zichzelf kunnen zijn. Of je nu cliënt bent of medewerker. Diversiteit is een sleutelbegrip binnen AxionContinu. Iedereen is anders en heeft vele kwaliteiten. Mensen verschillen op duizend en één manieren van elkaar. Denk aan kleur, afkomst, muzieksmaak, kledingstijl, seksuele voorkeur, cultuur en noem maar op. Mensen in staat stellen hun leven op eigen wijze vorm en inhoud te geven, is voor ons een uitdaging.



Respect voor de levenswijze van de ander is hierbij het uitgangspunt. Medewerkers zijn gehouden aan een gedragscode waarin dit staat beschreven. Het betekent bijvoorbeeld dat negatieve uitlatingen over hoe iemand is niet worden getolereerd. Dat wordt altijd besproken. Of het nu om medewerkers of cliënten gaat. Cliënten mogen niet weigeren door bepaalde medewerkers geholpen te worden, bijvoorbeeld omdat die allochtoon of homoseksueel zijn. Medewerkers op hun beurt helpen iedere cliënt, ongeacht afkomst of geaardheid.

Iedereen is anders. Verschillen tussen mensen worden bij AxionContinu gewoon bespreekbaar gemaakt. Binnen de organisatie wordt een open sfeer gecreëerd onder meer via activiteiten en gespreksgroepen rondom diversiteit en dus ook homoseksualiteit. Dat maakt dat iedereen zich bij AxionContinu thuis kan voelen. Binnen AxionContinu is een roze werkgroep opgericht van bestuur, medewerkers en de partner van een bewoner.

Symposium Roze Zorg,
juni 2013, v.l.n.r.
Liane den Haan,
directeur ANBO,
staatssecretaris Martin van Rijn,
Lex Roseboom,
bestuurder AxionContinu
(foto Vera Hordijk)



Hieronder een samenvatting van een interview met de roze werkgroep.

Doordat we seksuele diversiteit op de agenda hebben gezet binnen de organisatie is het herkenbaarder geworden. Een gegeven is dat je 'het' niet aan de buitenkant ziet. Maar door het onderwerp bespreekbaar te maken, worden mensen sensitiever. In het hele traject vroegen medewerkers wel eens: "Is er ook nog een andere wereld dan de roze wereld?" Diezelfde mensen stonden vooraan toen we in juli 2013 de Roze Loper voor de hele organisatie kregen uitgereikt. Ze waren hartstikke trots dat hun organisatie dat voor elkaar heeft gekregen. De betrokkenheid bij de organisatie is hierdoor vergroot. Dat merken we ook bij sollicitatiegesprekken, mensen komen bewust bij ons solliciteren.

Een ander effect is dat AxionContinu door de Roze Loper is gaan samenwerken met de gemeente, COC Midden Nederland en Homoplatform Utrecht. Met deze partijen is in 2012 de ambitie uitgesproken dat alle verpleeg- en verzorgingshuizen in de regio Utrecht de Roze Loper krijgen. Deze unieke samenwerking heeft ervoor gezorgd dat de ambitie nu bijna volledig is gerealiseerd. De praktische toepasbaarheid is dat mensen worden uitgenodigd het gesprek aan te gaan, juist ook mensen die zelf eerst aangeven: "Wat heb ik daar nou over te vertellen?" Door verschillen te benoemen creëer je met elkaar een opener klimaat, ook voor mensen die moeite hebben met het onderwerp. En dat mag, zolang je er met elkaar over kan praten en dat in een sfeer van respect gebeurt.

Het bereik van de doelgroep met de interventie

Het wordt voor mensen makkelijker zichzelf te laten zien is onze ervaring, we stellen bijvoorbeeld niet meer de vraag aan een man of zijn vrouw is overleden, maar spreken uitdrukkelijk over partner. Hiermee geef je mensen ruimte, laat je hen de keuze het te benoemen. Er zijn niet zozeer meer roze bewoners gekomen, we hebben ze wel eerder in beeld. Niet om mensen uit de kast te halen, maar medewerkers zijn wel alerter, hebben meer inzicht.

Samenvatting van een interview van de locatiemanager met een Roze cliënt:

"Hij is een jaar op Albert van Koningsbrugge (locatie van AxionContinu) geweest, 3 maanden op de revalidatie en 9 maanden op een somatische afdeling, hij gaat morgen met ontslag naar huis. Hij woont al 38 jaar samen met een man. Ik heb hem verteld van onze werkgroep en onze bedoelingen. Hij vond het geweldig dat wij ons inzetten voor de Roze Ouderen en een voorbeeld zijn voor ziekenhuizen waar hij geen goede ervaringen mee heeft. Op de vraag hoe hij en zijn vriend zijn behandeld tijdens zijn verblijf, krijg ik alleen maar lof te horen, nooit een onvertogen woord of gebaar, alleen maar met respect en begrip. Hij vindt AVK een goed verpleeghuis, waar je liever niet moet zijn, maar hij heeft veel slechtere ervaringen met andere huizen in het verleden. Eten en drinken over het algemeen oké. Hij vond het wel jammer dat er niet meer roze bewoners waren, dat heb



je toch een ander gesprek, wel vond hij de verschillende culturen erg leuk en kleurrijk. Hij had wel moeite met de privacy, ze kloppen en staan binnen. Dit laatste punt is besproken met de desbetreffende afdelingsmanagers, ook zijn de goede ervaringen doorgegeven.”

Valkuilen in het proces

Je gaat er te makkelijk van uit dat iedereen er zo over denkt als wij er over denken. Het is verrassend om te zien dat dat niet altijd het geval is. Mensen hebben vaak nooit nagedacht over homoseksualiteit. Wanneer we hierover in gesprek gaan is men wel bereid om er over na te denken. Onbekend maakt onbemind, daar moet je alert op zijn. Wij hebben er een punt van gemaakt dat nu iedereen wel heeft nagedacht over de positie van Roze Ouderen en kwamen tot de ontdekking dat sommigen daar geen enkele kennis van hebben. Vervolgens hebben we intern een training opgezet als deskundigheidsbevordering. Cruciaal in het succes is dat er steun is in de top van de organisatie, de leiding moet een positieve uitstraling hebben over het onderwerp naar de gehele organisatie, anders red je het niet.

Kritische kanttekening

Tot slot een kritische kanttekening: De Roze Loper zou geïntegreerd moeten worden in andere kwaliteitssystemen, zoals de ISO-systematiek. Op deze manier wordt het makkelijker voor organisaties om de Roze Loper te behalen en te behouden.

Meer informatie over het beleid en de aanpak van AxionContinu is te vinden in de kennisreeks Roze Ouderen, zie www.axioncontinu.nl

Foto

Lou Ritzen

Bron: Janus van den Eijnden
voor COC Nederland



4.6 Lou Ritzen, Roze 50+ ambassadeur over de Roze Loper

Lou Ritzen is gepensioneerd inspecteur bij de IGZ en voormalig directeur van een zorginstelling in het oosten van het land. Sinds zijn pensionering zet hij zich vrijwillig in op diverse terreinen, onder meer als Roze 50+ ambassadeur.

“Mijn ervaringen als Roze 50+ ambassadeur met de Roze Loper zijn heel verschillend. Als je er al in slaagt in gesprek te raken met een zorginstelling -en dat is echt niet zo vanzelfsprekend- zijn de reacties heel uiteenlopend. Van heel afhoudend: ‘Er zijn bij ons geen Roze Ouderen’ en ‘Wij hebben er geen enkel probleem mee’ tot voorzichtig positieve en zelfs hele enthousiaste reacties.

In een zorginstelling voor ouderen zijn een collega-ambassadeur en ik ruim twee jaar betrokken geweest bij een Roze Loper-traject. De lange doorlooptijd had alles te maken met de reorganisatie die binnen de betrokken instelling werd doorgevoerd. Nogal wat personeel wisselde van functie en locatie, waaronder de manager met wie we de eerste contacten hadden.



De toenmalige manager introduceerde de Tolerantiescan in haar team. Met haar en een collega bespraken we de resultaten. Het bleek een goed instrument dat snel inzicht gaf in wat er binnen de instelling nog moest gebeuren voordat de Roze Loper daadwerkelijk kon worden binnengehaald. Er werd een plan gemaakt om de geconstateerde tekorten aan te pakken. Vervolgens kreeg onze contactpersoon een nieuwe functie en het duurde enige tijd voordat het traject kon worden voortgezet. In die tussenperiode was het onze taak om de contacten met de instelling vast te houden totdat de reorganisatie was doorgevoerd en duidelijk was wie onze nieuwe contactpersoon zou worden.

Toen kon daadwerkelijk met de uitvoering van het plan worden begonnen. De acties spitsen zich toe op twee doelgroepen: de medewerkers en de bewoners. Voor de medewerkers werd in overleg een bijscholingsprogramma opgesteld. Voor de bijscholing van alle betrokken teams werden wij ingeschakeld. Tijdens de bijscholing bleek dat op het onderwerp seksualiteit binnen de instelling nog een taboe rust, dat dit onderwerp nauwelijks in de teams besproken wordt en al helemaal niet met de bewoners. Voor de bewoners werd in overleg met de cliëntenraad een informatieavond georganiseerd die verzorgd werd door de pastor van de instelling. De audit door Kiwa, de certificerende instelling, vond afgelopen najaar plaats, met een positief resultaat. De Roze Loper werd in november aan de instelling toegekend. Ik vind het belangrijk dat het certificaat niet verwordt tot een dode letter en zijn waarde gaat verliezen. Daarom is het van belang dat het onderwerp 'seksuele diversiteit' regelmatig onder de aandacht wordt gebracht bij alle betrokkenen. Daarom ook is het goed dat eenmaal per jaar een hertoetsing plaatsvindt. De Roze Loper onderscheidt de instelling immers van andere zorginstellingen. Roze Ouderen weten dat zij in deze instelling kunnen rekenen op respect en dat zij daar in alle vrijheid zichzelf kunnen zijn. Maar het certificaat bleek ook van belang voor ouders met roze kinderen. Zij kunnen hun kinderen zonder terughoudendheid in het verzorgingstehuis ontvangen en hun ervaringen delen met medebewoners.

Tenslotte, de Roze Loper had een meer algemeen positief effect op de sfeer binnen de instelling: bewoners toonden meer verdraagzaamheid en respect voor mensen die anders zijn.

In de gehandicaptenzorg zocht ik contact met een zorginstelling in mijn regio en ik was aangenaam verrast door de grote mate van bereidheid om met de Roze Loper aan de slag te gaan. De instelling was zelf al zeer actief op het terrein van seksuele diversiteit met als doel de begeleiding van mensen met een verstandelijke beperking en homoseksualiteit, 'een vergeten doelgroep', te verbeteren. Mijn rol als Roze 50+ ambassadeur was hier vooral het actief volgen van het proces en het kritisch doorlezen van nieuwe brochures voor cliënten en hun ouders. Het behalen van de Roze Loper werd door de medewerkers gezien als de bekroning op hun inzet voor cliënten die moeilijk voor hun seksuele



geaardheid uitkomen. De betrokkenheid van een Roze 50+ ambassadeur kan dus heel verschillend zijn. Niet elke instelling is bereid om het gesprek over seksuele diversiteit aan te gaan. Het is vaak een kwestie van lange adem. Steeds opnieuw het contact proberen vast te houden maar tegelijkertijd ook begrip kunnen opbrengen voor de afhoudende reacties nu zorginstellingen te maken hebben met nieuwe wetgeving die ingrijpende gevolgen voor hen hebben. Anderzijds is het ook heel stimulerend als instellingen zich willen inzetten voor de Roze Loper en te ervaren wat dat binnen de organisatie teweegbrengt voor bewoners en medewerkers. En... als de Roze Loper eenmaal is behaald, kun je als Roze 50+ ambassadeur weer een hele tijd vooruit.



Voetnoten en literatuur

1. Masterplan Roze 50+, (2009). De onzichtbaarheid voorbij. Consortium Roze 50+.
2. Schuyf J. (1996). Oud Roze, de positie van lesbische en homoseksuele ouderen in Nederland. Homostudies Utrecht, Universiteit van Utrecht.
3. Meerendonk B. van de (2003). Op weg naar een Vrolijke Herfst.
4. Schuyf J. (2006). Groenboek roze belweek. Projectgroep Roze Ouderen.
5. Kluit M. (2012). Kleurrijke Kennis, homovriendelijkheid in de ouderenzorg en de rol van kennisverwerving.
6. Keunen S. (2010). Niemand heeft het erover... en ondertussen. Visiedocument diversiteit Osiragroep.
7. www.tvonline.nl (2010) Veel instellingen negeren homoseksuele ouderen. 2 maart 2010
8. Keuzenkamp, S. (red.) (2010). Steeds gewoner, nooit gewoon. Acceptatie van homoseksualiteit in Nederland. SCP.
9. Hermans, M en Schuyf, J.(2014) Handreiking LHBT emancipatie, informele zorg en zelfredzaamheid van LHBT ouderen. Movisie Utrecht
10. [www.vilans](http://www.vilans.nl) (opgeroepen 12 mei 2012)
11. Schuyf J. (2011) De roze oudere is bijna een gewoon mens. Groenboek tweede roze belweek, Consortium Roze50+.
12. www.movisie.nl/overmovisie/portfolio/programma-lokaal-lhbt-beleid
13. Verdonkschot e.a.(2009) Samen vernieuwen in de praktijk. Principes en aanpakken om werk te maken van innovatie. S. Springer Uitgeverij, Houten.
14. Minkman M. e.a. (2011) Blijvend zorgen voor beter. Succesvol verbeteren in de langdurende zorg. Vilans, Kluwer Utrecht.
15. Abma T. et al (2013). Op weg naar betere roze ouderenzorg. Rainbow City Rotterdam, Vumc
16. Inspectie voor de Gezondheidszorg, LOC Zeggenschap in zorg Zorgverzekeraars Nederland, augustus (2013). Kwaliteitsdocument 2013 Verpleging, Verzorging en Zorg Thuis.
17. Pijnappels C. en Finnema E. (2011) Woonwensen Roze Ouderen in Rotterdam, een kwalitatief onderzoek naar de woonwensen van homoseksuele ouderen in Rotterdam. In opdracht van Rotterdam Verkeert. Kenniskring Samenhang in de Ouderenzorg, Kenniscentrum Zorginnovatie, Hogeschool Rotterdam.
18. Wenink J. Mediator (2011). Special Diversiteit in zorg en onderzoek. Jaargang 22, nummer1, februari 2011, ZonMw.



Links

Consortium Roze 50+: www.roze50plus.nl

Informatie Roze Loper: www.rozezorg.nl

Kennisbank Roze 50+: www.roze50plus.nl

Groenboek roze belweek 2011: kennisbank www.roze50plus.nl

Brochure kennisreeks Roze Ouderen AxionContinu: www.axioncontinu.nl

Themaboekje homoseksualiteit de Lichtenvoorde: www.delichtenvoorde.nl

Stormachtig Stil, levensverhalen van roze ouderen: webshop van [roze50plus.nl](http://www.roze50plus.nl)

Feiten en cijfers LHBT emancipatie: www.movisie.nl

Levensboeken: www.ihlia.nl

www.anbo.nl

www.coc.nl

www.movisie.nl

www.vilans.nl



Bijlagen via Internet

Een PDF van de Tolerantiescan is te downloaden op www.rozezorg.nl

De Toolkit Roze 50+ is te downloaden via www.roze50plus.nl en www.rozezorg.nl

Kostenindicatie Roze-Lopertraject is te downloaden op www.rozezorg.nl (zie veel gestelde vragen)



Bijlage 1:

Programma training 'Bekend maakt bemind'

'Bekend maakt bemind': homoseksualiteit in de ouderenzorg

Programma voor een training van een dagdeel aan zorgmedewerkers

Uitgangspunten

- Deelnemers zijn niet of vrij onbekend met homoseksualiteit of, in dit geval, met Roze Ouderen.
- Deelnemers weten inhoudelijk weinig over aspecten als coming out, de leefstijl en de (levens)geschiedenis van roze ouderen, het stigma waarmee zij mee te maken kunnen krijgen en welke consequenties dat kan hebben voor hun zorg- en dienstverlening.
- Een bijeenkomsten van 2,5 uur.
- Maximaal 20 deelnemers per bijeenkomst.
- Doelgroep: zorgmedewerkers, hun leidinggevenden en eventueel ook medewerkers facilitaire dienst.
- Bijdragen door een of twee Roze Ouderen.

Resultaat

- Deelnemers beschikken over meer kennis en inzicht over de specifieke aspecten van de geschiedenis en de leefstijl van Roze Ouderen.
- Deelnemers hebben geleerd hoe zij op een respectvolle manier met Roze Ouderen moeten omgaan. zijn bekend met relevante aspecten (vooral rondom bejegening) zodat zij op een respectvolle manier kunnen omgaan met Roze Ouderen.

Vooraf

De deelnemers ontvangen van tevoren de LHBT-quiz met het verzoek die in te vullen en mee te nemen naar de eerste bijeenkomst.

Voorwaarden

- Een geschikte ruimte met voldoende stoelen, liefst in een u-vorm of kring.
- Een flapover met stiften.

Programma (150 minuten)

- Welkom, kennismaking en toelichting (45 minuten). Na een welkom, het voorstellen van de trainer en een toelichting op het programma gaan we in gesprek over homoseksualiteit en ouderen aan de hand van de vraag 'Ken jij iemand, privé of in je werk, die homoseksueel of lesbisch is?' Daarbij komen onderwerpen aan bod als coming out, leven met een geheim, taboe, discriminatie, geschiedenis van homo-seksualiteit en leefstijl.



- De LHBT-quiz (15 minuten). Bespreken van de kennisquiz. Een aantal antwoorden is bij de kennismaking al besproken.
- Inventarisatie van vragen aan Roze Ouderen (10 minuten). Op de flapover noteren we de vragen die de deelnemers hebben aan de Roze Ouderen met wie ze na de pauze in gesprek gaan. Pauze
- In gesprek met een roze oudere (50 minuten)
Aan de hand van de eerder geïnventariseerde vragen gaan de deelnemers in gesprek met een of twee Roze Ouderen (een homoman en een lesbische vrouw).
- Tips voor betere roze zorg (15 minuten)
Deelnemers krijgen enkele aandachtspunten over de omgang met Roze Ouderen.

Programma voor een training van twee dagdelen aan zorgmedewerkers

Uitgangspunten

- Deelnemers zijn niet of vrij onbekend met homoseksualiteit, of in dit geval Roze Ouderen.
- Deelnemers weten inhoudelijk weinig over aspecten als coming out, de leefstijl en de (levens-)geschiedenis van roze ouderen en het stigma waarmee zij te maken kunnen krijgen en welke consequenties dit kan hebben voor hun zorg- en dienstverlening.
- Twee bijeenkomsten van 2,5 uur. Maximaal 15 deelnemers per bijeenkomst.
- Doelgroep: zorgmedewerkers en hun leidinggevenden eventueel ook medewerkers facilitaire dienst.
- Bijdragen door twee Roze Ouderen.

Resultaat

- Deelnemers beschikken over meer kennis en inzicht over de specifieke aspecten van de geschiedenis en de leefstijl van Roze Ouderen.
- De deelnemers hebben geleerd hoe zij op een respectvolle manier met Roze Ouderen moeten omgaan. Deelnemers zijn bekend met relevante aspecten (vooral rondom bejegening) zodat zij op een respectvolle manier kunnen omgaan met roze ouderen.

Vooraf

De deelnemers ontvangen van tevoren De LHBT-quiz (vragenlijst, zie bijlage) met het verzoek die in te vullen en mee te nemen naar de eerste bijeenkomst.



Programma dagdeel 1 (150 minuten)

- Welkom, kennismaking en toelichting (50 minuten)
Na een welkom, het voorstellen van de trainer en een toelichting op het programma gaan we in gesprek over homoseksualiteit en ouderen aan de hand van de vraag 'Ken jij iemand, privé of in je werk, die homoseksueel of lesbisch is?' Daarbij komen onderwerpen aan bod als coming out, leven met een geheim, taboe, discriminatie, geschiedenis van homoseksualiteit, en leefstijl.
- De LHBT-quiz (10 minuten)
Bespreken van de kennisquiz. Een aantal antwoorden is bij de kennismaking al besproken.
- Inventarisatie van vragen aan Roze Ouderen (10 minuten)
Op de flapover noteren we de vragen die de deelnemers hebben aan de roze ouderen met wie na de pauze in gesprek gaan. Pauze
- In gesprek met twee Roze Ouderen (50 minuten)
Aan de hand van de eerder geïnterviewde vragen gaan de deelnemers in gesprek met twee Roze Ouderen (een homoman en een lesbische vrouw).
- Uitleg huiswerkopdracht en evaluatie/afronding (15 minuten)
Deelnemers krijgen als 'huiswerk' twee vragen mee:
 - Schrijf op wat volgens jou de verschillen zijn tussen (zorg voor) hetero-ouderen en homo-ouderen.
 - Heb je iets meegemaakt in je werk of heb je nog vragen rondom dit thema die je volgende keer zou willen bespreken?

Programma dagdeel 2 (150 minuten)

- Welkom en terugblik bijeenkomst 1 (30 minuten)
Aan de hand van het huiswerk van de deelnemers worden de verschillen tussen homo- en hetero-ouderen geïnterviewd, aangevuld en toegelicht door de trainer.
- Bespreking casuïstiek (100 minuten incl. pauze)
Aan de hand van casussen bespreken we verschillende aspecten van 'homovriendelijke zorg- en dienstverlening'. Wat kun je als zorg- of facilitair medewerker doen? Do's and don't's.
- Evaluatie en afsluiting (20 minuten)



Bijlage 2: Verklaring van woorden en termen

Aids: Ziekte die het afweersysteem aantast, veroorzaakt door het hiv-virus.

Artikel 248bis: Het artikel in het Nederlands Wetboek van Strafrecht waarin stond dat homoseks niet was toegestaan onder de leeftijd van 21 jaar, terwijl voor heteroseks de leeftijd van 16 jaar gold. Dit artikel is in 1973 afgeschaft. Toen is de leeftijdsgrens voor homoseks en heteroseks gelijkgetrokken tot 16 jaar.

Bisexualiteit: Seksuele voorkeur voor mannen en vrouwen.

Coming out: Moment waarop iemand voor het eerst aan zijn of haar omgeving vertelt dat hij of zij LHBT is.

COC: Nederlandse Vereniging tot Integratie van Homoseksualiteit COC, belangenorganisatie voor LHBT, in 1946 opgericht als de Shakespeare Club en daarmee de oudste nog bestaande homo-emancipatievereniging ter wereld.

Discriminatie: Onderscheid maken op grond van een bepaalde eigenschap, zoals huidskleur, geslacht of seksuele voorkeur.

Homo-emancipatie: Proces waarin mensen ruimte en rechten voor LHBT bevechten. Homo-emancipatie kan zowel een persoonlijk proces zijn dat leidt tot zelf-accepteert als een bredere beweging waarin maatschappelijk acceptatie voor homo's en lesbo's wordt bereikt.

Gay: Engels woord voor homo of lesbisch. De oorspronkelijke betekenis is vrolijk of blij. In Nederland en België gebruiken jongens en meiden, mannen en vrouwen het om zichzelf te benoemen.

Gay Pride: Festivals voor LHBT, over de hele wereld georganiseerd. Vast onderdeel van de Pride in Amsterdam is de Canal Parade, een optocht van versierde boten.

Gedrag: Homoseksueel gedrag is wat anders dan homoseksuele gevoelens of homoseksuele identiteit. Homoseksueel gedrag komt bijvoorbeeld ook voor onder heteromannen die behoefte aan seks, maar geen vrouw in de buurt hebben. In de gevangenis bijvoorbeeld. Andersom geldt dat niet iedereen die seks heeft met mannen, zich ook homoseksueel noemt (identiteit).



Genderidentiteit: De diepgevoelde persoonlijke overtuiging te behoren tot een bepaald geslacht, man of vrouw, beide of geen van beide. Bij transgenders komt de genderidentiteit niet overeen met het bij de geboorte vastgestelde geslacht.

Gevoelens: Homoseksuele gevoelens zijn niet hetzelfde als homoseksueel gedrag en homoseksuele identiteit. Niet iedereen met homoseksuele gevoelens heeft ook homoseksuele contacten. En niet iedereen met homoseksuele contacten noemt zichzelf ook homoseksueel (identiteit).

Hiv: Ernstige, seksueel overdraagbare virusinfectie die de ziekte aids veroorzaakt, een ziekte die je afweersysteem afbreekt.

Homofilie: Ouderwetse benaming voor homoseksualiteit, waarbij de nadruk op liefde en niet op seks ligt. Ook wel gebruikt om onderscheid te maken tussen gevoelens voor mensen van het eigen geslacht enerzijds en seksuele contacten met mensen van het eigen geslacht anderzijds.

Homoseksualiteit: Seksuele voorkeur voor mensen van hetzelfde geslacht.

Identiteit: Je kunt onderscheid maken tussen homoseksuele gevoelens, homoseksueel gedrag en homoseksuele identiteit. Homoseksualiteit als identiteit is een westers begrip: je bent homo of lesbisch.

Lesbisch: Een vrouw die op vrouwen valt, wordt ook wel lesbisch, lesbienne of lesbo genoemd.

LHBT: Lesbisch, Homoseksueel, Biseksueel, Transgender.

Regenboogvlag: Sinds eind jaren zeventig fungeert de regenboogvlag als symbool van de LHBT-beweging en wordt sindsdien uitgehangen bij homobars en onder andere meegevoerd bij demonstraties, parades en talrijke andere bijeenkomsten van LHBT. De vlag is niet alleen een teken van LHBT-trots maar ook een symbool voor de diversiteit van deze levenswijze.

Roze: De roze driehoek was oorspronkelijk één van de merktekens in Duitse concentratiekampen en werd gebruikt als herkenningsteken voor de vervolging van homoseksuelen tijdens de Tweede Wereldoorlog. Vanaf de jaren zeventig werd de roze driehoek een geuzenteken voor de homobeweging in hun strijd voor acceptatie en gelijke rechten.



Transgender: Een paraplueterm voor mensen van wie de genderidentiteit of expressie afwijkt van het geslacht dat zij bij de geboorte hebben meegekregen. Deze term omvat een spectrum aan genderdiverse mensen, waaronder transmannen, transvrouwen, crossdressers en vele anderen die zich niet (uitsluitend) identificeren als man of vrouw.

Transseksuelen: Transgender personen die behoefte hebben aan medische aanpassing van hun lichaam zodat het lichaam zoveel mogelijk in overeenstemming komt met de eigen genderidentiteit. Het is een kleine groep van de transgenders die medisch gezien onder de noemer transseksueel valt.

Travestie: Aankleden en opmaken als de andere sekse. Sommige mensen doen alleen thuis aan travestie, anderen ook op straat. Ook zijn er mensen die optreden als de andere sekse. Veel travestieten zijn hetero.

Uit de kast komen: Coming-out, voor het eerst vertellen aan anderen dat je homo of lesbisch bent.



Bijlage 3: Tolerantiescan Diversiteitsbeleid

Indicatoren per thema

Tijdens de audit en opvolgingsaudit worden onderstaande indicatoren gehanteerd. De auditor is echter de eindverantwoordelijke om tijdens de audit in de context van het geheel nog andere criteria toe te passen. De audits zijn gebaseerd op een steekproef. Er worden tijdens de audit 5 thema's gehanteerd. Bij elk thema zijn indicatoren benoemd die zijn onderverdeeld in verschillende prestatie indicatoren*, een cijfer van 1 tot en met 4 wordt als wegingsfactor door de auditor gehanteerd.

*deze prestatie-indicatoren zijn niet in deze bijlage opgenomen. Dit, omdat de audit geen verrassend effect meer heeft in relatie tot het verbetermanagement.

Thema 1 Beleid en organisatie

- | | |
|-------------|--|
| Indicator 1 | De organisatie besteedt aandacht aan diversiteit in beleidsstukken |
| Indicator 2 | De organisatie heeft een specifiek 'pestbeleid' aangaande diversiteit |
| Indicator 3 | Seksuele geaardheid is onderdeel van het beleid en wordt in het MT geagendeerd |
| Indicator 4 | De organisatie heeft speciale activiteiten ten behoeve van bewoners die homoseksueel of biseksueel zijn. |
| Indicator 5 | Vanuit de directie of MT is er commitment met betrekking tot ontwikkeling diversiteitsbeleid in de organisatie |
| Indicator 6 | De organisatie heeft een pro actieve rol aangaande ontwikkelen diversiteitsbeleid |
| Indicator 7 | De organisatie draagt zorg voor een veilig woon en leefklimaat voor de bewoners en medewerkers |

Thema 2 Personeelsbeleid

- | | |
|-------------|--|
| Indicator 1 | Diversiteit is onderdeel van het Personeelsbeleid |
| Indicator 2 | Taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden zijn vastgelegd |
| Indicator 3 | De organisatie kent specifiek beleid ten aanzien seksuele diversiteit m.b.t. medewerkers |
| Indicator 4 | De organisatie kent een actief beleid om medewerkers te stimuleren op de werkvloer open te zijn over diversiteit |
| Indicator 5 | De organisatie zet zich actief in om vrijwilligers op de hoogte te stellen van het beleid aangaande diversiteit |



Thema 3 Opleiding

- Indicator 1 De organisatie kent opleidingsbeleid
- Indicator 2 De organisatie onderhoudt contacten met externen aangaande diversiteit
- Indicator 3 De organisatie zet zich actief in om stagiaires op de hoogte te stellen van het diversiteitsbeleid
- Indicator 4 In de organisatie wordt het als belangrijk ervaren dat er ruimte is om gevoelens en emoties zijn aangaande diversiteit

Thema 4 Bewustwording diversiteit en sociaal-emotionele veiligheid

- Indicator 1 De organisatie zet zich in om sociaal-emotionele veiligheid te borgen
- Indicator 2 In de cliëntenzorg is het aantoonbaar dat er oog is voor diversiteit en sociaal emotionele veiligheid

Thema 5 Signalering, begeleiding en klachten

- Indicator 1 De organisatie staat open voor klachten en uitingen van ongenoegen van klanten en medewerkers.
- Indicator 2 De organisatie gaat zorgvuldig om met klachten en uitingen van ongenoegen
- Indicator 3 Uit de verschillende klachten worden verbetermaatregelen opgesteld
- Indicator 4 Verbetermaatregelen worden met cliënten en medewerkers gecommuniceerd
- Indicator 5 De organisatie toont aan dat zij cliënten en medewerkers actief ondersteunt in het uiten van klachten

De volgende documenten kunnen ter inzage tijdens de audit worden gevraagd

- Cliëntentevredenheidsonderzoeken
- Personeelsbeleid/ opleidingsplan/scholingsplan
- Gedragscode personeel
- Procedures rondom discriminatie, intimidatie en pesten
- Voorlichtingsfolders (in de breedste zin van het woord)
- Aannamebeleid personeel
- Inwerkprocedure
- Documenten t.b.v. themabijeenkomsten rondom seksuele diversiteit
- Diverse meldingen of klachten met doorlopen PDCA cyclus
- Jaarplan/ beleidsplan jaar
- Klachtenprocedure cliënten en medewerkers
- Jaarverslag vertrouwenspersoon (cliënt en medewerkers)



Tijdstip Activiteit

Onderwerp	Functie na(a)m(en) auditee(s)	
9.00 – 9.15	Openingsgesprek kennismaken	
9.15 – 10.15	Interview 1	Beleid en Organisatie m.b.t. Tolerantie Rondleiding Personeelsbeleid / Opleiding m.b.t. tolerantie Signalering, begeleiding en klachten/ vertrouwenspersoon personeel en bewoners Vanaf 10.00 uur Doornemen gevraagde documenten (graag klaarleggen) (zonder begeleiding)
10.15 -10.45	Interview 2	Activiteiten t.b.v. roze bewoner
10.45 – 11.30	Interview 3	Gesprek met bewoners die de tolerantie kunnen verwoorden in ervaring
11.30 – 12.30	Interview 4	Medewerkers zorg
12.30 >	Eindgesprek	(Overige tijd wordt besteed aan rapportage)

Notities:





Notities:

Notities:









“Het is voor onze Roze Ouderen - zoals het dat voor iedereen is - belangrijk dat zij zichzelf kunnen zijn en geaccepteerd worden. In, maar net zo goed buiten de instelling.”

Martin van Rijn, staatssecretaris van Volksgezond, Welzijn en Sport.

In de (ouderen)zorg zijn lesbische vrouwen, homo- en biseksuelen en transgenders vaak nog onzichtbaar. Veel (oudere) cliënten durven niet uit te komen voor hun geaardheid of identiteit uit angst voor afwijzing, uitsluiting of discriminatie. Medewerkers en managers zijn zich - vaak uit onwetendheid - niet bewust van de aanwezigheid van deze Roze Ouderen. Of ze willen geen onderscheid maken: “Bij ons is iedereen welkom, en we behandelen iedereen gelijk”. Hierdoor komen de specifieke behoeften en wensen van lesbische, homo- en biseksuele en transgender cliënten, medewerkers én vrijwilligers onvoldoende aan bod. Hun identiteit, leefstijl en levensgeschiedenis worden onvoldoende herkend en erkend.

Dit handboek geeft zorgorganisaties en hun medewerkers en managers informatie, inspiratie, instrumenten en praktijkvoorbeelden om de aandacht voor seksuele diversiteit te vergroten. Aan de hand van het Roze Loper-traject wordt belicht hoe de sociale acceptatie van lesbische vrouwen, homoseksuele mannen, biseksuele mensen en transgenders bevorderd kan worden. Zo dat iedereen écht zichzelf kan zijn. Of je nu hetero, lesbisch, homo, bi of transgender bent.

Consortium Roze 50+ 2014

