



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Culturele diversiteit in academische ziekenhuizen: De doorstroom van bi-cultureel talent

Vliet, Laura van

Citation

Vliet, L. van. (2023). *Culturele diversiteit in academische ziekenhuizen: De doorstroom van bi-cultureel talent*.

Version: Not Applicable (or Unknown)

License: [License to inclusion and publication of a Bachelor or Master thesis in the Leiden University Student Repository](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/3608061>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Culturele diversiteit in academische ziekenhuizen

De doorstroom van bi-cultureel talent



**Universiteit
Leiden**

Instituut Bestuurskunde

Laura van Vliet

2303353

Masterthesis

Management van de publieke sector (Politiek, Beleid en Management)

Universiteit Leiden

Dr. Tanachia Ashikali

06-01-2023

Voorwoord

Voor u ligt de masterscriptie ‘Culturele diversiteit in academische ziekenhuizen: De doorstroom van bi-cultureel talent’. Deze masterscriptie is geschreven als afstudeeropdracht voor de master Management van de Publieke Sector: Politiek, Beleid en Management aan Universiteit Leiden in de periode februari 2022 tot en met januari 2023.

Tijdens mijn bachelor Bestuurs- en Organisationswetenschappen aan de Vrije Universiteit Amsterdam merkte ik dat mijn interesse enorm uitging naar het thema diversiteit en inclusie (D&I). Ik pakte alle mogelijkheden aan om mij te specialiseren in dit onderwerp waarbij vooral de sociaalpsychologische processen omtrent (culturele) diversiteit en inclusie zoals categorisatieprocessen mijn aandacht trokken. Uiteindelijk schreef ik mijn bachelor scriptie op dit onderwerp. Deze interesse naar D&I bleef voortbestaan in mijn master. Door het vak leiderschap en gedrag kon ik mij meer specialiseren op het gebied van D&I en dan vooral de beleidskant ervan. Zelf vind ik ook aspecten in de gezondheidszorg interessant en al snel wist ik dat het een goede keus was om beide onderwerpen te combineren. Zeker na een recent onderzoek waaruit bleek dat het aantal zorgbestuurders met een bi-culturele achtergrond beperkt is in Nederland. Ik vind het een belangrijk vraagstuk om erachter te komen waarom de doorstroom beperkt is en waarom het D&I beleid op papier niet stroomt met de praktijk.

Ik vond het erg interessant om mijn scriptie over D&I in academische ziekenhuizen te schrijven. Vele waardevolle gesprekken met respondenten uit academische ziekenhuizen heb ik gevoerd. Ik kreeg het gevoel dat ik wat toe kon voegen aan de organisatie doordat de respondenten mijn aanbevelingen en observaties meenamen naar verschillende vergaderingen. D&I is namelijk een thema dat recentelijk aandacht heeft gekregen en waarbij ziekenhuizen nog steeds zoekende zijn wat nou werkt en wat niet. Ik hoop dat deze scriptie een discussie teweeg kan brengen in de ziekenhuizen om een stap in de goede richting te zetten naar volledige inclusie. Ten slotte wil ik graag mijn begeleider Tanachia Ashikali bedanken voor de fijne begeleiding tijdens het scriptieproces bij wie ik altijd terecht kon voor vragen of als ik even vast liep. Door de fijne ondersteuning en feedback is mijn interesse voor D&I nog meer aangewakkerd en heb ik gekozen om mij in een volgende master nog meer in dit onderwerp te specialiseren.

Laura van Vliet

Amsterdam, 6 januari 2023

Samenvatting

Op het gebied van culturele diversiteit in academische ziekenhuizen is er nog een lange weg te gaan. De culturele diversiteit waar de Nederlandse samenleving om bekend staat, is niet terug te zien in het Nederlandse zorgbestuur. Hoe hoger in de organisatie hoe lager de culturele diversiteit, zo lijkt het te zijn. Het doel van dit kwalitatieve onderzoek is het verkennen van het gebrek aan diversiteit in academische ziekenhuizen en wat de verklaringen kunnen zijn voor een gebrekkige doorstroom van bi-cultureel talent. Om deze redenen is de volgende onderzoeksvraag opgesteld: *Wat verklaart de doorstroom van bi-cultureel talent naar topfuncties in (academische) ziekenhuizen?*

Deze onderzoeksvraag wordt beantwoord middels documentanalyse en semigestructureerde interviews uitgezet onder werknemers met een bi-culturele achtergrond en andere personen die veel op het gebied van D&I in de ziekenhuizen doen. Uit het onderzoek blijkt dat de gebrekkige doorstroom te maken heeft met verschillende factoren. Zo bestaat er een niet-inclusieve werving en selectie gekenmerkt door homogene netwerken waar de vacature wordt verspreid, *implicit biases* door homogene selectiecommissies en de niet-inclusieve criteria waarop wordt geselecteerd. Bovendien stroomt het D&I beleid op papier niet met de praktijk, aangezien een niet-inclusieve organisatiecultuur bestaat gekenmerkt door vooroordelen, discriminatiepraktijken en normalisatiepraktijken waar ook niet-inclusief leiderschap een rol speelt. Tevens wordt er in vele ziekenhuizen niet ingezet op mentorprogramma's en/of talentprogramma's voor de specifieke doelgroep en valt het draagvlak voor het D&I beleid te betwijfelen.

Verschillende aanbevelingen kunnen worden gedaan. Op het gebied van de niet-inclusieve werving en selectie, moet er een divers samengestelde selectiecommissie komen die affiniteit heeft met D&I waarbij objectieve selectiecriteria van belang zijn. Het belangrijkste is echter dat er een cultuurverandering in gang moet worden gezet waarbij inclusie het sleutelwoord is door bijvoorbeeld het verplichtstellen van trainingen voor leidinggevenden en het houden van open dialogen en meer exitinterviews met de bi-culturele groep. Samenwerking tussen de ziekenhuizen is hierbij noodzakelijk.

Inhoudsopgave

| | |
|--|-----------|
| Hoofdstuk 1: Introductie | 5 |
| <i>1.1 Inleiding</i> | 5 |
| <i>1.2 Wetenschappelijke relevantie</i> | 8 |
| <i>1.3 Maatschappelijke relevantie</i> | 8 |
| <i>1.4 Leeswijzer.....</i> | 9 |
| Hoofdstuk 2: Theoretisch kader | 10 |
| <i>2.1 Diversiteit en inclusie</i> | 10 |
| <i>2.2 (Niet-inclusieve) werving en selectie</i> | 12 |
| <i>2.3 (In)effectiviteit van het diversiteitsbeleid</i> | 13 |
| <i>2.4 Verwachtingen</i> | 17 |
| Hoofdstuk 3: Onderzoeksopzet..... | 18 |
| <i>3.1 Opzet onderzoek en methoden.....</i> | 18 |
| <i>3.2 Betrouwbaarheid en validiteit</i> | 20 |
| Hoofdstuk 4: Analyse..... | 21 |
| <i>4.1 Diversiteit & inclusiviteit in de drie ziekenhuizen</i> | 21 |
| <i>4.2 Niet-inclusieve werving en selectie</i> | 22 |
| <i>4.3 De (in)effectiviteit van het diversiteitsbeleid</i> | 26 |
| Hoofdstuk 5: Conclusie..... | 33 |
| <i>5.1 Conclusie</i> | 33 |
| <i>5.2 Limitaties en vervolgonderzoek.....</i> | 34 |
| <i>5.3 Aanbevelingen</i> | 35 |
| Referentielijst..... | 37 |
| Bijlagen | 42 |
| <i>Bijlage 1: Operationalisatie concepten.....</i> | 42 |
| <i>Bijlage 2: Topiclijst.....</i> | 48 |
| <i>Bijlage 3: Informed consent contract.....</i> | 50 |
| <i>Bijlage 4: Codeerschema beleid academische ziekenhuizen.....</i> | 52 |
| <i>Bijlage 5: Codeerschema interviews academische ziekenhuizen</i> | 57 |

Hoofdstuk 1: Introductie

1.1 Inleiding

Wanneer er wordt gekeken naar gender-gelijkheid in ziekenhuisbesturen, doet Nederland het relatief goed. Uit een inventarisatie van de jaarverslagen van 74 Nederlandse ziekenhuizen bestaat ruim 36% van de Raad van Bestuur (RvB) en Raad van Toezicht (RvT) uit vrouwen (Niessen, 2019). Een goede ontwikkeling, maar toch is het opmerkelijk dat er vooral onderzoek wordt gedaan naar de gender-gelijkheid in de top van Nederlandse ziekenhuizen. Wanneer er namelijk wordt gekeken naar culturele diversiteit: alle zichtbare en onzichtbare verschillen in regionale, religieuze of etnische achtergrond (Roberson, 2019), zijn de ziekenhuizen nog lang niet op de goede weg. Van de 74 Nederlandse ziekenhuizen bestaande uit ruim 274 zorgbestuurders, heeft slechts één bestuurder een bi-culturele achtergrond (Soelen & Roggekamp, 2020). Slechts één bestuurder met een bi-culturele achtergrond geeft geen representatief beeld van de Nederlandse bevolking, aangezien Nederland een divers land is. Van de 17.5 miljoen inwoners in 2021, heeft 14.4% een herkomst buiten Nederland en is daar geboren. 11.4% van de Nederlandse bevolking is een in Nederland geboren kind van migranten (CBS, 2022). De culturele diversiteit van Nederland, waarvan een kwart de bevolking een bi-culturele achtergrond heeft, is niet terug te zien in het Nederlandse zorgbestuur.

Een etnisch-cultureel divers zorgbestuur kan twee positieve doelen met zich meebrengen. Een etnisch-cultureel divers zorgbestuur laat mogelijke kandidaten van ondervertegenwoordigde groepen zien dat de organisatie is toegewijd aan diversiteit (Vera, 2020). Daarnaast staat een divers zorgbestuur in nauwer contact met de diverse Nederlandse samenleving (Vera, 2020). Een eerlijke afspiegeling van de diverse maatschappij, komt overeen met de theorie van de representatieve bureaucratie. Verschillende sociale groepen van de samenleving worden bij een representatieve bureaucratie vertegenwoordigd. Verondersteld wordt dat een representatieve organisatie meer legitiem en effectief kan optreden voor de belangen en waarden van de sociale groepen (Çelik, 2015). Bovendien kan diversiteit in het team zorgen voor meer creatieve ideeën en oplossingen door een verscheidenheid aan perspectieven (Basett-Jones, 2005).

Vele zorgprofessionals zijn het erover eens dat diversiteit een meerwaarde kan zijn om de organisatorische doelen te behalen, maar concrete plannen om de diversiteitskloof te dichten zijn niet effectief genoeg (Vera, 2020). De doorstroom van bi-cultureel talent naar topfuncties in ziekenhuizen is ondermaats en gelijke kansen voor iedereen omtrent de doorstroom van werknemers die al actief zijn in ziekenhuisfuncties valt te betwijfelen (Chatman, 2017).

Opvallend is namelijk dat wanneer er wordt gekeken naar het gehele werknemersbestand van ziekenhuizen dat deze enorm divers is op etnisch-cultureel gebied. Tevens wordt de populatie afgestudeerden in de gezondheidszorg steeds meer divers (Chatman, 2017). De vraag kan dan worden gesteld of er daadwerkelijk onvoldoende kandidaten zijn met een bi-culturele achtergrond voor de (sub)top of dat de oorzaak voor een gebrekkige doorstroom ergens anders moet worden gezocht?

Sommige ziekenhuizen zetten namelijk wel in op *diversity management* waarbij organisaties systematisch werknemers met diverse achtergronden werven om de productiviteit van de organisatie te verhogen door verhoogde creativiteit (Basset-Jones, 2005). Tevens kan door *diversity management* beter worden voldaan aan de vraag van cliënten wat kan zorgen voor betere dienstverlening (Amirkhanyan et al., 2019). Hierbij wordt het functioneren van de organisatie verbeterd door rekening te houden met verschillen en overeenkomsten tussen personen (Basset-Jones, 2005). Zelfs worden *diversity officers* aangesteld om verbeteringen rondom diversiteit te creëren en leiding te geven aan diversiteitsinitiatieven (Livingston, 2018; Wilson, 2013).

Uit literatuuronderzoek wordt echter soms gesuggereerd dat deze diversiteitsmaatregelen tot minimale verbeteringen leiden en de effectiviteit kan worden betwijfeld (Ellemers et al., 2018). De (in)effectiviteit van het beleid kan één van de redenen zijn waarom de doorstroom van bi-cultureel talent gering is. De instroom van diverse medewerkers is groot, maar nog steeds vindt te weinig doorstroom plaats en krijgen werknemers met een bi-culturele achtergrond te maken met (on)bewuste vooroordelen en exclusie op dagelijkse basis waardoor uitstroom kan plaatsvinden (Van den Broek, 2014). Iedereen wordt gezien als gelijk waarbij discriminatie en uitsluiting niet bestaan, maar klopt dit wel? (Leyerzapf et al., 2018). Tevens raken veel mensen met een bi-culturele achtergrond gefrustreerd doordat ze niet kunnen doorstromen naar een hogere leidinggevende rol en stromen daardoor uit (Silver, 2017).

Een belangrijk aspect waarnaar dient te worden gekeken om diversiteit tot zijn recht te laten komen is inclusie. Het behoud en doorstroom van divers talent kan alleen plaatsvinden, als een organisatie inclusief is waarbij iedereen zich veilig voelt om diens perspectief naar voren te brengen en een gewaardeerd deel van de groep voelt (Shore et al., 2011). Inclusief leiderschap kan hierbij een rol spelen, aangezien leiderschap voor koppeling kan zorgen tussen het D&I beleid en de praktijk (Mor Barak et al., 2021).

Het proces omtrent de (niet-inclusieve) werving en selectie kan ook volgens eerder literatuuronderzoek een rol spelen bij de doorstroom van bi-cultureel talent. De percepties op

het gebied van diversiteit en de noodzaak van diversiteit kunnen verschillend zijn bij personen die een sleutelrol vervullen bij het werving- en selectieproces (Silver, 2017). Dit kan vooral komen door het ongestructureerde selectieproces benoemt in de HR-literatuur (Hulsegge et al., 2021).

Het verkennen van de oorzaken van het gebrek aan diversiteit in de (sub)top van (academische) ziekenhuizen kan een goede richting zijn om het probleem zichtbaar te maken en om een meer diverse top te realiseren waarbij de waarde van D&I wordt ingezien. In dit onderzoek staat daarom de volgende onderzoeksvraag centraal:

Wat verklaart de doorstroom van bi-cultureel talent naar topfuncties in (academische) ziekenhuizen?

Het doel van dit kwalitatieve onderzoek is het verkennen van het gebrek aan diversiteit in topfuncties en de gebrekkige doorstroom van werknemers met een bi-culturele achtergrond. Op deze manier kan er inzicht worden verworven in de mogelijke barrières waar personen met een bi-culturele achtergrond tegenaan kunnen lopen en kan er een verandering binnen ziekenhuizen ontstaan waarin bewustzijn over D&I ontstaat waarin verscheidenheid wordt gewaardeerd. Uit literatuuronderzoek wordt aangestipt dat de niet-inclusieve werving en selectie, de (in)effectiviteit van beleid, (on)bewuste vooroordelen, draagvlak, een niet-inclusieve organisatiecultuur en inclusief leiderschap mogelijk een rol kunnen spelen bij de doorstroom van bi-cultureel talent.

1.2 Wetenschappelijke relevantie

Diversiteit is een vaak onderzocht thema in de wetenschappelijke literatuur. Het gaat hierbij vaak om de meerwaarde van diversiteit om de productiviteit van een organisatie te verhogen (Basset-Jones, 2005). Diversiteit wordt hierbij als uitkomst gezien waarbij de waarde van inclusie naar de achtergrond wordt geschoven. Dit kan schadelijk zijn, want een organisatie kan veel doen aan diversiteit waardoor de instroom van diverse medewerkers groot is, maar inclusie is van belang om uiteindelijk de doorstroom te laten plaatsvinden en uitstroom te minimaliseren (Ellemers et al., 2018).

Hoewel er veel onderzoek is gedaan naar gender-gelijkheid, is er onvoldoende inzicht in de verklarende factoren voor de doorstroom van bi-cultureel talent. Dit onderzoek tracht dan ook om de onderliggende factoren bloot te leggen en de kloof in de wetenschappelijke literatuur te dichten. Het merendeel van de zorgbestuurders is nog steeds wit en er lijken voldoende diverse talenten te bestaan (Chatman, 2017). Dit onderzoek kan ervoor zorgen dat het wetenschappelijk debat een andere richting op gaat waarbij niet alleen de focus wordt gelegd op de voordelen van *diversity management* waarbij de opbrengsten in de praktijk vaak tegenvallen (Ellemers et al., 2018). Dit onderzoek brengt de onderliggende organisatiecultuur aan het licht om na te gaan waarom het beleid soms niet stroomt met de praktijk en probeert deze ‘blackbox’ te openen.

Kennis uit de bestuurskunde wordt gecombineerd met kennis uit de managementwetenschappen om de (in)effectiviteit van het beleid onder de loep te nemen. De HR-literatuur wordt gebruikt om de werving en selectie te onderzoeken. Tevens komt literatuur uit de (sociale) psychologie aan bod om (on)bewuste vooroordelen bloot te leggen.

1.3 Maatschappelijke relevantie

“Allen die zich in Nederland bevinden, worden in gelijke gevallen behandeld. Discriminatie wegens godsdienst, levensovertuiging, politieke gezindheid, ras, geslacht of op welke grond dan ook, is niet toegestaan.”

Hierboven staat artikel 1 van de grondwet (Rijksoverheid, 2022). Op basis van artikel 1 dient iedereen, ook op werk, gelijk te worden behandeld. Hierbij moet iedereen een eerlijke kans krijgen om voor bepaalde functies in aanmerking te komen. Dit geldt dus ook voor hogere functies in de gezondheidszorg.

De samenleving hecht veel waarde aan diversiteit en hierbij wordt gesteld dat wij op de goede weg zijn, maar daarnaast speelt het meritocratisch ideaal een rol (Leyerzapf et al., 2018). Personen worden afgerekend op diens prestaties. Hier dient echter kritisch naar te worden gekeken. Is er namelijk niemand met een bi-culturele achtergrond die voldoet aan de eisen om een functie als bestuurder in de gezondheidszorg te bekleden? Of spelen toch andere factoren een rol?

Dit onderzoek beoogd te onderzoeken wat de doorstroom van bi-cultureel talent bepaald en waarom vandaag de dag de zorgbesturen van Nederland niet representatief zijn op etnisch-cultureel gebied. Aangezien Nederland steeds meer divers wordt en organisaties dit dienen te vertegenwoordigen, is het een noodzaak te achterhalen wat de verklaring is voor de gebrekkige doorstroom van bi-cultureel talent. De uitkomsten van het onderzoek kunnen bijdragen aan het zichtbaar maken van de tot nu toe onzichtbare processen die bestaan rondom de doorstroom. Bovendien kan er een verklaring worden gegeven waarom zelfs bij ziekenhuizen die inzetten op diversiteit, de doorstroom van diverse werknemers gering is. Dit onderzoek kan een stap zijn om de bewustwording rondom D&I aan te wakkeren waarbij gelijkheid plaats maakt voor gelijkwaardigheid. Het onderzoek kan een toevoeging zijn voor (academische) ziekenhuizen waarbij de bevindingen rondom de belemmeringen van de doorstroom kunnen worden meegenomen in de totstandkoming van het D&I beleid en waarbij iedereen zich bewust kan worden van de ongelijkheid die bestaat. Door dit onderzoek kunnen ziekenhuizen de knelpunten op het gebied van D&I aanwijzen.

1.4 Leeswijzer

In hoofdstuk 1 is het probleem omtrent de doorstroom van bi-cultureel talent in ziekenhuizen aan bod gekomen. Hoofdstuk 2 presenteert het theoretisch kader. Hoofdstuk 3 omvat de methoden en technieken waarbij de betrouwbaarheid en validiteit in acht worden genomen. In hoofdstuk 4 komt de analyse aan bod en uiteindelijk volgt de conclusie in hoofdstuk 5.

Hoofdstuk 2: Theoretisch kader

In dit theoretisch kader worden de centrale concepten toegelicht en hun onderlinge relatie wordt besproken. De concepten D&I, (niet) inclusieve werving en selectie, (niet) inclusieve organisatiecultuur en normalisatiepraktijken, leiderschap, mentorschap en draagvlak staan centraal.

2.1 Diversiteit en inclusie

Begrip rondom de concepten diversiteit en inclusie is noodzakelijk om uiteindelijk de doorstroom van bi-cultureel talent te verklaren. Diversiteit en inclusie worden vaak in een adem genoemd, maar ze betekenen niet hetzelfde.

Diversiteit (beleid)

Diversiteit wordt gezien als een sociaal construct, aangezien het dynamisch is waarbij de definitie wordt beïnvloed door de context op een specifiek moment (Van Ewijk, 2011). Verschillende definities van diversiteit bestaan, maar de meest bekende definitie is die van Ely & Thomas (2001). Diversiteit wordt hier omschreven als alle zichtbare en onzichtbare verschillen tussen groepen of twee of meer personen (Ely & Thomas, 2001). Deze verschillen tussen personen, kunnen worden onderverdeeld in verschillende dimensies (Zie afbeelding 1)

| Primary dimensions | Secondary dimensions | Tertiary dimensions |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Race• Ethnicity• Gender• Age• Disability | <ul style="list-style-type: none">• Religion• Culture• Sexual orientation• Thinking style• Geographic origin• Family status• Lifestyle• Economic status• Political orientation• Work experience• Education• Language• Nationality | <ul style="list-style-type: none">• Beliefs• Assumptions• Perceptions• Attitudes• Feelings• Values• Group norms |

Afbeelding 1: Verschillende dimensies van diversiteit (Mazur, 2010, p. 7).

In dit onderzoek wordt specifiek de nadruk gelegd etnisch-culturele diversiteit. Dit valt vooral onder de primaire dimensie (zichtbaar), maar ook de (on)zichtbare verschillen in de tweede en

derde dimensie kunnen meespelen zoals religie, normen en waarden en percepties (Mazur, 2010).

(Academische) ziekenhuizen zetten veelvuldig in op diversiteitsbeleid waarbij vooral wordt gefocust op gelijke kansen en legitimiteit en om de productiviteit te verhogen door meer creativiteit en concurrentievoordeel (Leyerzapf et al., 2018). Traditioneel beleid focust zich meer op de instroom van diverse medewerkers, maar er wordt minder rekening gehouden met het behoud en de doorstroom van divers talent (Mor Barak et al., 2016).

Inclusie

Waar diversiteit vooral gaat over de heterogeniteit tussen groepen, focust inclusie zich op de integratie van diversiteit in de organisatiesystemen en het wegnemen van barrières die werknemers kunnen belemmeren om geheel te participeren en om diens kwaliteiten naar voren te brengen (Adamson et al., 2021). Een meer (sociale) psychologische kijk op inclusie is die van Shore et al (2011). Hier wordt gekeken naar de mate van *uniqueness* en *belongingness*. Met *uniqueness* wordt bedoeld de mate waarin iemand uniek kan zijn en diens eigen perspectief naar voren kan brengen (Shore et al., 2011). *Belongingness* valt te onderscheiden in het formele deel van verbondenheid en het gevoel van verbondenheid. Het officiële deel houdt de formele structuur van verbondenheid in, dus het uitmaken van een deel van het team (Healy, 2020). Het gevoel van verbondenheid is tevens van belang waarbij een werknemer zich thuis voelt in de organisatie (Davis & Nencel, 2011).

Wanneer er zowel sprake is van een hoge mate van *uniqueness* en een hoge mate van *belongingness* (zowel officieel als het gevoel) vindt er inclusie plaats (Zie afbeelding 2).

| | Low Belongingness | High Belongingness |
|--------------------------|---|---|
| Low Value in Uniqueness | <p>Exclusion</p> <p>Individual is not treated as an organizational insider with unique value in the work group but there are other employees or groups who are insiders.</p> | <p>Assimilation</p> <p>Individual is treated as an insider in the work group when they conform to organizational/dominant culture norms and downplay uniqueness.</p> |
| High Value in Uniqueness | <p>Differentiation</p> <p>Individual is not treated as an organizational insider in the work group but their unique characteristics are seen as valuable and required for group/ organization success.</p> | <p>Inclusion</p> <p>Individual is treated as an insider and also allowed/encouraged to retain uniqueness within the work group.</p> |

Afbeelding 2: De relatie tussen *uniqueness* en *belongingness* (Shore et al., 2011, p. 1266)

2.2 (Niet-inclusieve) werving en selectie

In de voorgaande paragraaf zijn de concepten D&I benoemd. Tijdens het werving- en selectieproces wordt er hedendaags te weinig rekening gehouden met D&I. (On)bewuste vooroordelen kunnen een rol spelen tijdens het werving- en selectieproces waardoor de doorstroom van bi-cultureel talent kan worden belemmerd en bi-cultureel talent niet wordt aangenomen.

(On)bewuste vooroordelen tijdens werving- en selectieproces

Bij de werving en selectie van talent kunnen (on)bewuste vooroordelen een rol spelen waarom werknemers met een bi-culturele achtergrond niet in aanmerking komen voor (top)functies (Leyerzapf et al., 2018). Het traditionele en formele werving- en selectieproces is op te delen in een aantal stappen: signaleren behoefte, het opstellen van het profiel, het uitzetten van het gezochte profiel via kanalen, onderdelen sollicitatieprocedure, onderdelen selectieproces en plaatsing (Piek et al., 2018).

Discriminatie en (on)bewuste vooroordelen tijdens het werving- en selectieproces wat de doorstroom kan bemoeilijken, komen vaak voor. 22% van de meldingen over discriminatiezaken in de arbeidscontext, gaan over etnisch-culturele diversiteit (College voor de rechten van de mens, 2020). Werkgevers gebruiken vaak niet-gestructureerde methoden voor de selectie van personeel. De selecteurs voeren op niet-gestructureerde wijze gesprekken met mogelijke kandidaten en deze gesprekken zijn intuïtief van aard (Hulsegge et al., 2021). Tevens bestaat er geen eenduidige werkwijze bij brief- en cv-selectie. Per selecteur kan het verschillen of er bijvoorbeeld alleen naar het CV wordt gekeken of dat de motivatiebrief en referenties ook worden meegenomen (Van der Meer et al., 2019).

De ongestructureerde vorm van selectie heeft als gevolg dat er meer ruimte bestaat voor eigen invulling: (on)bewuste vooroordelen, impliciete stereotypering en mogelijke discriminatie (Hulsegge et al., 2021). Verschillende perspectieven bestaan waarom iemand met een bi-culturele achtergrond niet wordt aangenomen voor een bepaalde topfunctie. Verantwoordelijken voor het werving- en selectieproces, benoemen het gebrek aan interne motivatie om een hogere functie te bekleden als reden waarom werknemers met een bi-culturele achtergrond niet doorstomen, terwijl dit niet waar hoeft te zijn (Tweed et al., 2021). De (on)bewuste vooroordelen zijn geïnstitutionaliseerd in de organisatie (Dreachslin et al., 2001).

Door het gebrek aan bewustzijn dat (on)bewuste vooroordelen bestaan, kan het probleem niet worden herkend en niet worden aangepakt (van der Meer et al., 2019). Tijdens het werving- en selectieproces kan de sociale norm een rol spelen waarbij geen

verantwoordelijkheid hoeft te worden afgelegd (Van der Meer et al., 2019). De selecteurs hebben van tevoren al een beeld hoe de ‘ideale’ kandidaat moet zijn en wat wenselijk is binnen de bepaalde groep (Hulsegge et al., 2021). De samenstelling van de sollicitatiecommissie speelt hierbij een rol (Van der Meer et al., 2019). Een divers samengestelde sollicitatiecommissie kan ervoor zorgen dat er minder wordt geselecteerd op voorkeuren en meer op de functie-eisen (Van der Meer et al., 2019). Personen hebben namelijk de neiging om onbewust te zoeken naar kandidaten die overeenkomen met zichzelf en om personen af te wijzen die afwijken van hun eigen norm (Van der Meer et al., 2019; Hofhuis et al., 2016). Deze culturele bias valt lastig te voorkomen (Hofhuis et al., 2016).

Sociale netwerken

Daarnaast spelen netwerken ook een rol waarbij het traditionele werving- en selectieproces wordt omzeild (Leyerzapf et al., 2018). Door het informele werving- en selectieproces wordt een (beperkte) voorgeselecteerde groep benaderd voor een bepaalde functie (Piek et al., 2018). Eigen onofficiële netwerken spelen hierbij een belangrijke rol. Personen met een bi-culturele achtergrond hebben in vergelijking met de dominante witte groep, minder toegang tot deze netwerken (Silver, 2017). Hier spelen ook (on)bewuste vooroordelen een rol (Piek et al., 2018). Toegang tot de onofficiële netwerken vereist enige mate van pro-activiteit en betrokken raken bij niet-inhoudelijke werkactiviteiten wat lastig kan zijn, aangezien deze niet altijd inclusief zijn voor iedereen; bijvoorbeeld werkborels (Huijs et al., 2021).

2.3 (In)effectiviteit van het diversiteitsbeleid

Niet alleen het niet-neutrale werving- en selectieproces kan een rol spelen bij de doorstroom van bi-cultureel talent. Het D&I beleid van een organisatie kan niet effectief zijn door verschillende factoren. Het D&I beleid op papier stroomt niet met de praktijk (Ellemers et al., 2018).

Inclusieve organisatiecultuur en normalisatiepraktijken

Zoals omschreven in paragraaf 2.1 zetten (academische) ziekenhuizen veelvuldig in bij D&I beleid op gelijke kansen en legitimiteit om de productiviteit te verhogen. Zoveel mogelijk diverse medewerkers dienen te worden aangetrokken, maar de doorstroom valt tegen en de uitstroom lijkt toe te nemen (Silver, 2017). De reden hiervoor kan zijn dat de ziekenhuizen vooral inzetten op de aantallen van diverse medewerkers voor de legitimiteit van de organisatie

(Groeneveld & Verbeek, 2012). De inclusiviteit wordt echter naar achteren geschoven (Ellemers et al., 2018). Het beleid in organisaties lijkt dan vooral een symbolische functie te hebben (Groeneveld & Verbeek, 2012). Een inclusief klimaat moet worden gecreëerd waarbij werknemers eerlijk worden behandeld, verschillen worden gewaardeerd en iedereen wordt betrokken bij de besluitvorming (Ellemers et al., 2018). Werknemers met een bi-culturele achtergrond voelen zich niet altijd geaccepteerd in de groep en hebben het gevoel dat ze hun eigen stem niet kunnen laten horen. Hier is er sprake van een lage mate van *uniqueness* en een lage mate van *belonginess* (Zie paragraaf 2.1).

Dit kan komen door de dagelijkse normalisatiepraktijken die plaatsvinden in academische ziekenhuizen. Doordat ziekenhuizen vaak alleen inzetten op gelijkheid, wordt de ongelijkheid onzichtbaar gemaakt (Van den Broek, 2014). Zelfs in de gehele Nederlandse samenleving, heerst het idee dat iedereen gelijk is en dat discriminatie amper voorkomt. Werknemers uit de dominante witte groep, kunnen zich lastig voorstellen hoe werknemers met een bi-culturele achtergrond worden belemmerd (Ellemers et al., 2018). Een mate van *colour-blindness* bestaat waarbij het idee heerst dat discriminatie niet voorkomt doordat iedereen gelijk wordt behandeld (Ely & Thomas, 2001).

De paradox is echter dat door het idee van gelijkheid exclusiepraktijken kunnen plaatsvinden die telkens worden gereproduceerd (Leyerzapf et al., 2018). Onbewuste exclusiegedragingen komen voor binnen de discursieve ruimte en sociale interacties en routinepraktijken die diep zijn verankerd in ieder individu in de organisatie, terwijl individuen denken dat iedereen gelijk is (Leyerzapf et al., 2018). Professionalisme wordt vooropgesteld en wordt als neutraal en objectief gezien en verschillen worden toegeschreven aan iemands persoonlijkheid of motivatie (Leyerzapf et al., 2018).

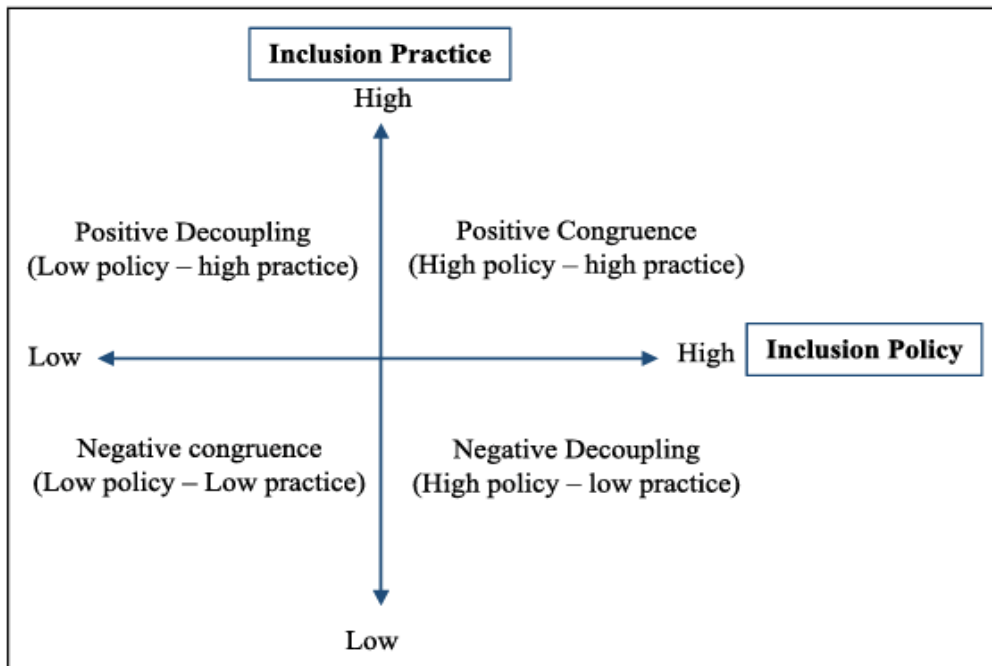
Door deze normalisatiepraktijken in sociale interacties, normen en waarden en discursieve ruimte, wordt er onbewust een norm van de 'ideale' collega gereproduceerd en als iemand niet aan het beeld voldoet, word je gezien als anders; ook wel *cultural cloning* genoemd (Essed, 2002). In de organisatie bestaat geen goede gedragscode waardoor (ongepaste) grappen en taalgebruik als normaal kunnen worden gezien. Binnen de organisatie krijgen werknemers met een bi-culturele achtergrond regelmatig te maken met discriminatiepraktijken kenmerkend van pesterijen tot en met nepotisme (Ayasola et al., 2018). Vele micro-agressies gebeuren ongemerkt, maar soms is er wel sprake van een getuige. Deze getuige grijpt echter niet in, aangezien deze bang kan zijn voor de eigen positie (Ayasola et al., 2018). Het hebben van een *active bystander* is juist van belang om ongelijkheid te verminderen (Nelson et al., 2010).

De ervaringen van bi-culturele werknemers worden aan de kant geschoven en de ongelijkheid wordt onzichtbaar gemaakt (Leyerzapf et al., 2018). De etnisch-culturele diversiteit wordt losgekoppeld van machtsdynamieken en sociale hiërarchieën (Leyerzapf et al., 2018). Een valse schijn van inclusie bestaat door alleen mensen op te nemen die voldoen aan de norm, ook wel *tokenism* genoemd (Essed, 2002). Een gebrek aan inclusie, kan ervoor zorgen dat werknemers niet doorstromen en uitstromen (Silver, 2017). Bewustzijn over (on)bewuste vooroordelen moet komen in alle delen van de organisatie. Dit vereist continue zelfreflectie (Weech-Maldonado et al., 2018).

Rol leiderschap

Leiderschap kan een belangrijke rol spelen in de (in)effectiviteit van D&I beleid waardoor werknemers met een bi-culturele achtergrond minder doorstromen. Een discrepantie tussen het beleid en de praktijk kan bestaan waarin leiderschap een rol speelt. Inclusieve leiders dienen namelijk de input van verschillende leden van het team met verschillende perspectieven samen te brengen (Mor Barak et al., 2021). De leidinggevende heeft invloed om inclusie wel of niet tot stand te brengen en kan functioneren als rolmodel (Khattab, 2020). Inclusie is tweerichtingsverkeer en het gedrag van de leider kan uitmonden in vier type uitkomsten (Mor Barak et al., 2021).

Wanneer de organisatie vol inzet op het D&I beleid, maar de leider dit niet uitdraagt, kan er sprake zijn van *negatieve ontkoppeling* (Zie afbeelding 3). Een voorbeeld hiervan is een training die voor iedereen beschikbaar moet zijn. Wanneer een leidinggevende sommige werknemers (met een bi-culturele achtergrond) uitsluit, kan er een kloof bestaan tussen het beleid en de praktijk (Mor Barak et al., 2021). Het is van belang dat in alle lagen van de organisatie steun is voor het beleid, zowel vanuit het topmanagement als vanuit de leidinggevendenden (Silver, 2017). Wanneer er weinig aandacht is voor D&I vanuit het beleid, maar wel vanuit de leider, dan is er sprake van *positieve ontkoppeling*. Overeenstemming moet zijn tussen het beleid en het daadwerkelijke gedrag van de leiders om inclusie te realiseren (Weech-Maldonado et al., 2018). Vaak mist hoe de leiders het D&I beleid uitdragen (Knippenberg et al., 2020).



Afbeelding 3: Koppeling en ont koppeling van beleid (Mor Barak et al., 2021, p.6).

Gebrek aan mentorschap en talentprogramma's

Het gebrek aan een mentor kan worden gezien als een factor waarom werknemers met een bi-culturele achtergrond het moeilijk hebben om door te stromen (Gaumer et al., 2021). Vooral omdat etnisch-culturele diversiteit in de top nog ontbreekt, kan mentorschap een waardevolle toevoeging zijn (Chatman, 2017). Vaak wordt het mentorschap niet benoemd in huidige diversiteitsinitiatieven. Tevens bieden leidinggevenden het mentorschap niet altijd aan door negatieve ont koppeling. Bij mentorschap wordt een relatie ontwikkeld tussen een ervaren professional en een gemotiveerde medewerker die wil doorstromen. De leiderschapsvaardigheden worden hierbij stevig ontwikkeld (Chatman, 2017). Door het mentorprogramma krijgen werknemers kansen om na te denken welke richting de werknemers op willen gaan en is er meer kans op doorstroom door vergrote zichtbaarheid (Chatman, 2017).

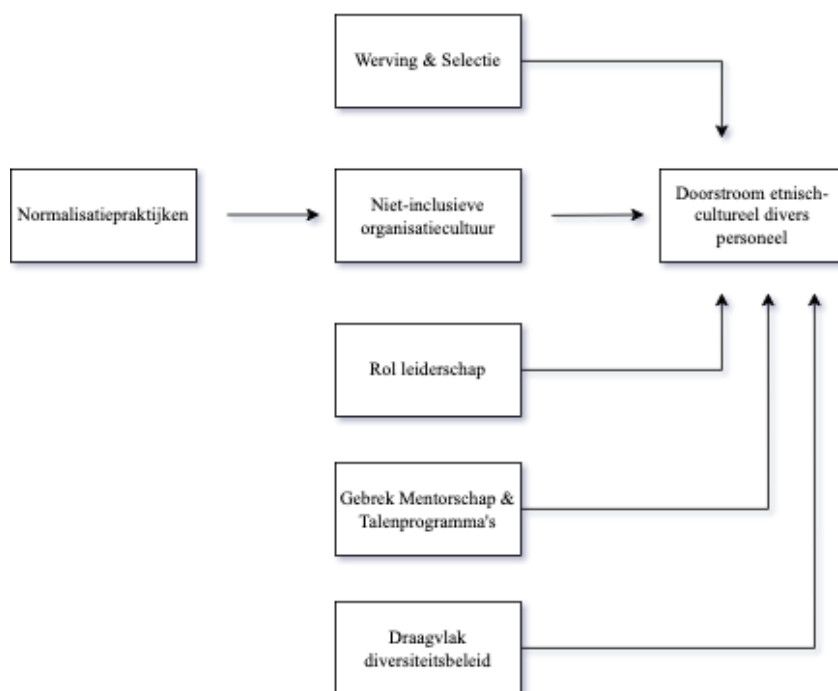
Draagvlak

Het draagvlak van D&I beleid kan als laatste een reden zijn waarom het beleid niet altijd effectief is en geen inclusief klimaat kan worden gecreëerd waardoor medewerkers met een bi-culturele achtergrond niet kunnen doorstromen. De meerderheidsgroep kan twijfelen aan de diversiteitsmaatregelen en het is vaak onduidelijk wat de dominante groep heeft aan de maatregelen (Ellemers et al., 2018). Werknemers van de dominante groep kunnen zich uitgesloten voelen doordat zij geen deel van de minderheid zijn en vragen kunnen worden

gesteld of inclusie alleen geldt voor een bepaalde groep (Ayasola et al., 2018). Duidelijk moet worden gemaakt aan werknemers van de organisatie *the what, the why en the how* (Van Ewijk, 2011). Welke maatregelen dus nodig zijn, waarom ze nodig zijn en hoe dit in de praktijk vorm krijgt (Van Ewijk, 2011). Wanneer dit niet goed wordt gecommuniceerd naar de medewerkers toe, kan het draagvlak ontbreken (Vera, 2020).

2.4 Verwachtingen

Een aantal verwachtingen bestaan op basis van de literatuur om de doorstroom van bi-cultureel talent te verklaren. Discriminatie en (on)bewuste vooroordelen kunnen bestaan tijdens de selectie (Piek et al., 2018). Daarnaast is het D&I beleid niet altijd even effectief (Ellemers et al., 2018). Door normalisatiepraktijken bestaat er geen inclusieve organisatiecultuur waarin iemand zichzelf kan zijn en een deel voelt van de groep (Shore et al., 2011). De ongelijkheid door exclusiepraktijken wordt onzichtbaar gemaakt. Leiderschap kan een belangrijke rol spelen waarbij er soms sprake kan zijn van negatieve ontkoppeling (Mor Barak et al., 2021). Bovendien missen er vaak mentorschap programma's en talentprogramma's. Als laatste kan draagvlak een rol spelen waarom het beleid niet effectief is. De verwachtingen zijn overzichtelijk weer te geven in het volgende conceptueel model:



Afbeelding 4: Conceptueel model verklaring doorstroom etnisch-cultureel divers personeel

Hoofdstuk 3: Onderzoeksopzet

3.1 Opzet onderzoek en methoden

Onderzoekseenheden

Het kwalitatieve verkennende en verklarende onderzoek, vindt plaats in drie academische ziekenhuizen. Gekozen is om academische ziekenhuizen te onderzoeken, aangezien deze van oudsher hiërarchisch zijn ingericht en niet divers zijn (Leyerzapf et al., 2018). Specifiek worden de academische ziekenhuizen: Amsterdam UMC, Erasmus MC en UMC Utrecht onderzocht. Deze steden staan bekend als diverse steden en worden om deze reden onderzocht. Rotterdam is koploper als het gaat om etnisch-culturele diversiteit, maar liefst 38.9% van de inwoners heeft een bi-culturele achtergrond (CBS, 2022b). Amsterdam volgt daarna waarbij 36.1% van de inwoners een bi-culturele achtergrond heeft (CBS, 2022b). De derde meest etnisch-culturele diverse stad waar een academisch ziekenhuis is gevestigd, is Utrecht. 23.9% van de inwoners heeft een bi-culturele achtergrond (CBS, 2022b).

Onderzoekstype

Om de onderzoeksvraag te beantwoorden, is er gekozen om een verkennend en verklarend kwalitatief onderzoek uiteen te zetten. Via kwalitatief onderzoek komen de ervaringen en de belevingswereld van de respondenten aan het licht en dit is van belang om uiteindelijk achter de verklaring te komen van de doorstroom en welke factoren eventueel belemmerend kunnen werken (Bryman, 2016). Kwantitatief onderzoek is niet geschikt voor het onderzoek, aangezien hierbij het gebrek aan context een rol speelt (Bryman, 2016).

Het onderzoek is zowel deductief als inductief van aard. Bij deductief onderzoek worden er bepaalde verwachtingen/hypothesen gemaakt. De wetenschappelijke theorie in het theoretisch kader kan worden gebruikt waarbij uiteindelijk een conceptueel model voortvloeit die als basis dient voor het onderzoek (Doorewaard et al., 2015). In dit onderzoek staan de concepten: diversiteit & inclusie, niet-inclusieve werving & selectie en de (in)effectiviteit van D&I beleid centraal. De operationalisering van de concepten is terug te vinden in bijlage 1. De concepten kunnen een leidraad vormen voor de uiteindelijke semigestructureerde interviews. Tevens is het onderzoek inductief van aard. Bij inductief onderzoek worden er vooraf geen verwachtingen gesteld, maar is het startpunt de werkelijkheid (Bryman, 2016). Hierbij worden interpretaties en de belevingswereld van respondenten gebruikt om nieuwe concepten te realiseren (Doorewaard et al., 2015).

Methoden en technieken

Allereerst werd er gebruik gemaakt van documentanalyse. Hierbij werd het D&I beleid van de ziekenhuizen geanalyseerd waarbij werd gelet op de theorie van het theoretisch kader. Verder werd er tijdens het onderzoek gebruik gemaakt van semigestructureerde interviews. Dit zijn interviews met een bepaalde structuur door vooraf opgestelde onderwerpen en vragen, maar bestaat er ook enige vorm van flexibiliteit door respondenten ruimte te geven om eigen antwoorden voor te dragen (Bryman, 2016). Tijdens de interviews werd er gebruik gemaakt van een topiclijst (Zie bijlage 2). De interviews werden afgenomen bij *diversity officers*, aangezien zij overzicht hebben hoe het D&I beleid in ziekenhuizen wordt uitgedragen, bij personen van de RvB/RvT, bij de voorzitter van de Raad voor Volksgezondheid en bij werknemers met een bi-culturele achtergrond in de (sub)top. Hier werd dus gebruik gemaakt van *purposive sampling*; een niet willekeurige techniek waarbij respondenten bewust worden geselecteerd op basis van bepaalde kenmerken om bepaalde ervaringen zichtbaar te krijgen (Etikan et al., 2016). In totaal zijn er tien interviews afgenomen in een tijdsbestek van zes maanden.

Middels de interviews kunnen uiteindelijk de onafhankelijke variabelen naar voren komen die (mogelijk) invloed hebben op de afhankelijke variabele; de doorstroom. De interviews werden na toestemming opgenomen en uiteindelijk getranscribeerd waarbij de anonimiteit van de respondent in acht werd genomen door het contract *informed consent* (Zie bijlage 3). Sommige antwoorden konden niet worden gebruikt en zijn ook verwijderd uit het transcript, aangezien deze gegevens vertrouwelijk zijn. Rekening dient te worden gehouden met het gebruik van sociaal-wenselijke antwoorden (Bryman, 2016). Het was daarom van groot belang dat tijdens de interviews een veilige omgeving werd gecreëerd om de betrouwbaarheid en de validiteit van het onderzoek te verhogen.

De operationalisatie van de concepten is te vinden in bijlage 1. Hierbij is gekeken naar voorgaande onderzoeken die betrekking hebben op D&I op de werkvloer in ziekenhuizen. De concepten bestaan uit verschillende indicatoren die middels literatuur naar voren zijn gekomen en die kunnen worden gemeten middels de semigestructureerde interviews. Het gaat hierbij vooral om de belevingen van de respondenten.

De getranscribeerde interviews en de documenten werden uiteindelijk gecodeerd via de methode van Strauss (1987). Allereerst vond het open coderen plaats waarbij labels werden gegeven aan bepaalde tekstfragmenten. Het open coderen werd gevolgd door het axiaal coderen. Bij het axiaal coderen werden verbanden gezocht bij de labels die zijn opgesteld tijdens het open coderen. Alleen de relevante codes bleven uiteindelijk bestaan door constant

codes met elkaar te vergelijken (Strauss, 1987). Uiteindelijk vond het selectief coderen plaats waarbij de codes van het axiale coderen weer werden onderverdeeld in overkoepelende codes. Het coderen van de interviews vond plaats in het programma ATLAS.ti.

3.2 Betrouwbaarheid en validiteit

De betrouwbaarheid van onderzoek gaat over de interne consistentie van de data (Golafshani, 2003). De besluiten tijdens het onderzoek moeten duidelijk en transparant zijn (Noble & Smith, 2015). De betrouwbaarheid wordt gewaarborgd doordat de interviews en het beleid op eenzelfde wijze werden getranscribeerd en gecodeerd.

De validiteit van onderzoek houdt in dat wat er gemeten wordt, daadwerkelijk overeenkomt met de realiteit. Systematische vertekeningen dienen te worden geminimaliseerd (Plochg & van Zwieten, 2007). Allereerst is het onderzoek opgebouwd via triangulatie waarbij verschillende methoden (documentanalyse en interviews) worden gebruikt om de validiteit van het onderzoek te verhogen (Locke, 2001). De validiteit wordt ook gewaarborgd door *respondent validity* (Mays & Pope, 2000) Hierbij wordt nagegaan of de bevindingen en interpretaties van de onderzoeker overeenkomen met die van de respondent door bijvoorbeeld door te vragen tijdens de interviews. Daarnaast dient er rekening te worden gehouden met reflexiviteit. Eigen aannames of eerdere ervaringen kunnen invloed hebben op de interpretatie van onderzoeksgegevens (Mays & Pope, 2000).

Hoofdstuk 4: Analyse

In dit hoofdstuk worden de resultaten belicht gebaseerd op de interviews afgenomen in de academische ziekenhuizen en de bijbehorende beleidstukken op het gebied van D&I. Allereerst wordt er ingegaan op de diversiteit en inclusie in de drie ziekenhuizen, gevolgd door de factoren op het gebied van de werving en selectie die de gebrekkige doorstroom kunnen verklaren. Uiteindelijk komt de (in)effectiviteit van D&I beleid aan bod door verschillende factoren.

4.1 Diversiteit & inclusiviteit in de drie ziekenhuizen

Uit de interviews is gebleken dat de diversiteit in de organisatie en zeker in de (sub)top gering is. Respondenten ervaren UMC Utrecht bijvoorbeeld als een ‘wit bolwerk’ (Respondent 9). Op dit moment is er sprake van een *leaky pipeline effect* volgens respondenten. Veel diversiteit is te vinden in de geneeskunde opleiding, maar uiteindelijk stromen veel mensen uit:

Als je kijkt naar de instroom van geneeskunde studenten met een bi-culturele achtergrond, is dat ongeveer 30 procent. Hoeveel worden uiteindelijk specialist? 2-4 procent. Heel veel valt echt weg, wordt ook wel het *leaky pipeline effect* genoemd. In allerlei fases druppelen mensen weg en blijft er maar een klein aandeel over. (Respondent 1)

Dit gebrek aan diversiteit is ook te zien wanneer er wordt gekeken naar de bestuurders van ziekenhuizen die het voor het zeggen hebben. Een respondent uit Amsterdam UMC was aanwezig bij de top 200 waarbij de bovenste laag van de organisatie aanwezig was: RvB, voorzitters, afdelingshoofden en directeuren. Een schokkende ontdekking noemde de respondent het dat hij de enige van kleur was van het totaal aantal genodigden mensen:

“Vrouwen waren ook vertegenwoordigd, maar wel echt in mindere mate. Kleur zag je dus al helemaal niet.” (Respondent 1)

De ziekenhuizen weten dat ze actief met diversiteit bezig moeten zijn, maar pas laat kwam het D&I beleid tot stand, bijvoorbeeld in Erasmus MC pas in 2021. De doelen om in te zetten op D&I beleid komen in de ziekenhuizen overeen, vooral het legitimiteitsargument zoals benoemd door Leyerzapf et al. (2018) in paragraaf 2.1 komt als een van de doelen naar voren. Zo benoemt de voorzitter van de Raad voor Volksgezondheid en tevens lid van de RvT van Amsterdam UMC dat het belangrijk is dat patiënten zich kunnen herkennen in hun ziekenhuis. Tevens is de focus op de aspecten van diversiteit verschillend. Zo focust Erasmus MC zich

meer op gender en wordt er volgens het beleid weinig aandacht besteed aan culturele diversiteit in vergelijking met bijvoorbeeld Amsterdam UMC. Samenvattend is er nog weinig diversiteit in de academische ziekenhuizen te vinden, zeker in hogere functies.

4.2 Niet-inclusieve werving en selectie

De niet-inclusieve werving en selectie speelt volgens alle respondenten een belangrijke rol waarom de doorstroom van bi-cultureel talent naar de (sub)top gering is. De vacaturetekst op zichzelf is vaak al niet inclusief genoeg. Door het Amsterdam UMC is hier recent onderzoek naar gedaan: *“De tekst was niet aansprekend genoeg voor vrouwen en voor mensen met een andere achtergrond. De tekst was heel erg ingestoken op meer de witte mannelijke waarden.”* (Respondent 1). Een diversiteitsstatement in de vacaturetekst is van belang volgens de respondenten.

Homogene netwerken

De vacature wordt uitgezet in homogene netwerken waardoor zoals verondersteld door Leyerzapf et al. (2018) het traditionele werving- en selectieproces wordt omzeild. Het gaat dus al vaak mis tijdens de eerste fasen van het werving en selectieproces:

Heel vaak komt het in netwerken en netwerken zijn heel erg homogeen. Je kent de mensen die op jou lijken. [...] Door die netwerken, krijg je diversiteit niet. Überhaupt ook netwerken, buiten LinkedIn, ook hetzelfde allemaal. De kanalen sluiten dus niet aan bij de markt die er eigenlijk is wat er ook voor zorgt dat mensen met een andere achtergrond niet zo snel binnen komen waardoor je dit ook houdt. (Respondent 1)

Minder ervaringen

De bi-culturele groep heeft ook minder ervaringen. Dit inzicht wordt veelal niet benoemd in de literatuur. Vele respondenten benoemen dit punt waarbij mensen met een bi-culturele achtergrond niet alles vanuit huis hebben meegekregen qua ondersteuning. Als je bijvoorbeeld familieleden hebt met een academische achtergrond zo benoemt respondent 9, krijg je veel mee qua dingen hoe je een carrière start en wat je kan doen om jezelf beter op de markt te zetten zoals het lopen van een stage of andere relevante werkervaringen, lid worden van een studentenvereniging om te netwerken of buitenlandervaring. Indirect worden naar deze

ervaringen gevraagd. Respondent 1 heeft zelf een ervaring meegemaakt en benoemt het volgende:

Mijn leven is anders. Ik kom uit een ander milieu, heb ouders die niet hoog opgeleid zijn en die het systeem van Nederland niet begrijpen. Je wordt ook niet opgevoed met de dingen die nuttig zijn om te weten. Bijvoorbeeld van ga eens netwerken of laat je gezicht daar zien of leer die en die kennen. Dat doe ik niet. Dat zorgt ervoor dat je minder voldoet aan de vraag van dit soort organisaties (Respondent 1)

Anders kijken naar kwaliteit

De bi-culturele groep beschikt over minder ervaringen en het punt wat alle respondenten het meeste benoemen waardoor het vaak mis gaat bij de werving en selectie is het verkeerd kijken naar kwaliteit. Dit argument wordt niet expliciet genoemd in de literatuur. Het CV moet anders worden beoordeeld waardoor er anders naar talent wordt gekeken. Bijna alle respondenten brengen het punt naar voren dat er een omslag moet plaatsvinden van cv-prestaties naar competenties. De focus wordt nu gelegd op werkervaringen, terwijl andere aspecten van een persoon even belangrijk zijn:

Vaak kijken mensen alleen naar de dingen die belangrijk zijn voor zichzelf. (...) maar ook bij werknemers van heb je wel extra cursussen gedaan. Misschien is iemand echter veel relevanter die een tijd mantelzorger is geweest, omdat die weet bijvoorbeeld wat er in een bepaalde gemeenschap speelt. De problemen achter de muren. Dat bedoel ik ook met kennis, dus kwaliteit anders wegen (...) (Respondent 3)

De ene kant is natuurlijk de organisatie en die moet zich open stellen en talent zien en dat is een vaardigheid ansicht. Managers kijken naar mensen en moeten denken van je CV is anders, maar ik denk wel dat je het kan dus ik ga jou aandragen of ik ga jou zeggen om te solliciteren. Dat gebeurt veel te weinig. Managers hebben vaak ook niet de vaardigheden om anders naar talent te kijken. (Respondent 7)

Talent wordt dus niet herkend, omdat er vooral naar werkervaringen wordt gekeken waarbij de selecteurs zoals gezegd in paragraaf 2.1 in hun hoofd al een beeld hebben van de 'ideale kandidaat' die veel werkervaring heeft (Hulsegge et al., 2021).

Implicit biases

Tevens speelt de homogene sollicitatiecommissie een rol waarom divers talent niet wordt aangenomen (Van der Meer et al., 2019). Een diverse selectiecommissie kan er namelijk voor zorgen dat er minder wordt geselecteerd op voorkeuren en meer op functie eisen (Van der Meer et al., 2019). Nog geen enkel ziekenhuis beschikt over een onafhankelijke diverse selectiecommissie. Respondent 1 zegt hier het volgende over: *“De selectiecommissies die erover moeten oordelen zijn vaak heel erg homogeen, meestal de witte oude mannen, en die staan niet open voor dit soort onderwerpen.”*

Het gevolg van een homogene sollicitatiecommissie is dat de sociale klik een rol kan spelen. Zoals Hofhuis et al. (2016) benoemen, hebben personen de neiging om onbewust te zoeken naar kandidaten die overeenkomen met zichzelf en hierdoor kan een team uiteindelijk niet divers zijn:

Een klik is herkenning van jij lijkt op mij en daarom vind ik je zo leuk, want we vinden onszelf altijd best leuk. Je wilt dat die selectiecommissies zuiver gaan beoordelen. Je wilt eerst dat iemand een plan heeft wat complementair is op zijn afdeling. Dat is punt 1 en dat wordt vaak onderschat, want vaak doen mensen dat niet. (Respondent 4)

Meerdere respondenten benoemen het punt dat er niet wordt gekeken naar wat complementair op de afdeling is, maar dat vooral de klik belangrijk is. Bij de sollicitaties komt vaak de volgende reactie naar voren: *“(…) van ja die lijkt mij wel echt slim en heeft goede ervaringen, maar ik weet niet of hij of zij in het team past, ik ga toch voor iemand anders want die gaat zo ’n klik hebben in het team.”*(Respondent 1) Deze selectiebias vindt zelfs plaats tijdens het management traineeship van het Amsterdam UMC, terwijl juist een diverse groep zich kan aanmelden met allerlei studieachtergronden:

Het programma loopt nu al een aantal jaar en er zijn nu 19 trainees geweest en daarvan waren er 3 man en dat viel heel erg op. Het werd benoemd als blonde vrouwen met paardenstaarten, dat was wat je vooral zag en dan ook vooral knappe vrouwen. Het leek of er toch wel een soort selectiebias aanwezig was. Dat valt op (...) (Respondent 1)

De ongestructureerde manier van vragen stellen waardoor er meer ruimte is voor vooroordelen zoals Hulsegge et al. (2021) benoemen, vindt plaats waardoor objectiviteit van de gesprekken verdwijnt:

Heb je ook helder waar je naar opzoek bent zodat je letterlijk een beoordelingsformulier kunt maken met wie welke onderwerpen gaat bevragen en ook informatie gaat vragen aan de kandidaat zodat je veel meer objectief eigenlijk bent. (...) We merken dat als je dat loslaat dat al snel de gunfactor of het gevoel van een goeie klik een rol gaat spelen. Dus kijk nou wat je zocht en kijk nou objectief wat je bij de verschillende kandidaten hebt opgeschreven uit het gesprek en wie is op basis daarvan de beste kandidaat en dat kan iemand zijn waar je eigenlijk helemaal niet de fantastische klik mee had maar wel aansluit op wat je zocht (Respondent 5).

Zelfselectie

Een laatste factor die een paar respondenten benoemen is zelfselectie. Soms reageren personen met een bi-culturele achtergrond niet op een vacature doordat ze het gevoel krijgen dat ze niet bij een organisatie passen: (...) *“Veel minderheden hebben veel afwijzingen gehad, weten dat je het bijvoorbeeld toch niet gaat worden omdat anderen het al hebben geprobeerd die op jou lijken, de interne barrières”* (Respondent 7). De academische ziekenhuizen staan bekend om een hiërarchische omgeving die niet divers is en daarom kiezen mogelijke werknemers toch voor een ander meer divers ziekenhuis:

Ik denk zelf dat het ook te maken heeft met het beeld als je Amsterdam UMC inloopt zie je heel veel witte mannen met witte jassen aan en als je jezelf daar niet in herkent dan denk je nou misschien kan ik beter naar een streekziekenhuis gaan waar ik al meer van mijzelf terugzie. (Respondent 2)

Samenvattend kan een niet-inclusieve werving en selectie invloed hebben waarom de doorstroom van bi-cultureel talent in de ziekenhuizen gering is. Zoals verondersteld in de literatuur benoemen de respondenten dat homogene netwerken een rol kunnen spelen waardoor de vacature niet terecht komt bij diverse groepen werknemers. Ook spelen impliciete biases een rol waarbij vooroordelen kunnen bestaan doordat de sociale klik belangrijk is bij de homogene selectiecommissies. Tevens benoemen de respondenten nieuwe inzichten. Zo wordt er op dit moment verkeerd gekeken naar kwaliteit en moet er een omschakeling komen van cv-prestaties naar competenties. Tevens moet het aspect van zelfselectie in acht worden genomen.

4.3 De (in)effectiviteit van het diversiteitsbeleid

Alle ziekenhuizen zetten zich in meer of mindere mate in op D&I waarbij Amsterdam UMC de koploper is gevolgd door Erasmus MC en UMC Utrecht die nog in de startblokken staan en waarbij voorheen alleen werd gefocust op gendergelijkheid. Soms lijkt het D&I beleid echter niet de juiste uitwerking te hebben.

Niet-inclusieve organisatiecultuur en normalisatiepraktijken

Alle ziekenhuizen noemen de organisatie niet inclusief genoeg waarbij vooroordelen een rol spelen. Een niet-inclusieve organisatiecultuur kan volgens de literatuur een rol spelen waarom werknemers uitstromen (Ellemers et al., 2018). Je moet jezelf kunnen zijn waarbij je je niet geremd voelt door andere collega's. De meerderheid van de respondenten geeft aan dat de uitstroom groot is doordat collega's met een bi-culturele achtergrond zich niet thuis voelen:

Dat heeft niets te maken met de werving en selectie, maar dat komt doordat mensen zich niet welkom voelen en dat komt doordat we niet een omgeving creëren waar talenten tot zijn recht kunnen komen. Ik vind dat je niet alleen moet kijken naar aannemen.
(Respondent 4)

Het niet welkom voelen kan komen door de samenstelling van het team die vaak niet divers is op cultureel gebied: *“Ook kan je van tevoren vaak al kijken naar de teamsamenstelling. Als er dan niemand op je lijkt, kan dat je het gevoel geven dat je niet welkom bent”* (Respondent 1). Een gebrek aan rolmodellen bestaat.

Werknemers met een bi-culturele achtergrond voelen zich niet thuis en stromen vaker uit doordat ziekenhuizen vooral inzetten op het gelijkheidsperspectief zoals benoemd door Van den Broek (2014). Doordat het idee bestaat dat iedereen gelijk is en iedereen gelijk wordt behandeld, worden bepaalde exclusietaferelen onzichtbaar gemaakt (Van den Broek, 2014): *“Maar we hebben ook wel meegekregen dat mensen zeggen van ja het gaat om wederzijds respect en discriminatie komt niet voor bij ons, daar geloven we niet in.”* (Respondent 1). Toch komen de exclusiepraktijken op dagelijkse basis voor. In de ziekenhuizen vindt veel discriminatie plaats op basis van religie, vrouwen met een hoofddoek, mensen van kleur of mensen die een accent hebben. Een respondent van UMC Utrecht zegt het volgende hierover:

Ook over mensen met een Marokkaanse achtergrond die net iets te makkelijk worden weggezet van dat is vast de schoonmaker. Divisiehoofden die nog steeds zeggen van als

het erop aankomt ben ik nog steeds de koffiejuffrouw. Daar verlies je mensen op gewoon omdat ze denken van ik ben het zo zat ik ga weg, maar de klachten erover die krijg je niet omdat het zo cultureel ingebed is dat klagen geen zin heeft denken ze. (Respondent 8)

Vaak zijn het subtiele opmerkingen/microagressies (Ayasola et al., 2018) waarvan mensen later beseffen dat het niet kan. Dat soort opmerkingen en uitsluitingsmechanismen zorgen ervoor dat iemand zich niet thuis voelt en uitstroomt. Een bijkomend probleem is dat mensen uit de bi-culturele groep er niets over durven te zeggen doordat ze denken dat wanneer ze een melding maken deze niet serieus wordt genomen.

Mensen, zo laat de voorzitter van de Raad voor Volksgezondheid weten, zijn altijd opzoek naar klonen van zichzelf met dezelfde normen, waarden en gebruiken. Als je hier niet aan voldoet, kan je worden uitgesloten. Vaak wordt assertiviteit volgens de respondenten gewaardeerd, terwijl sommige mensen met een bi-culturele achtergrond juist hebben meegekregen dat ze zich bescheiden moeten opstellen:

Het is moeilijk om je staande te houden. Heel simpel overleggen bijvoorbeeld, ik ben daar niet zo van. Ik praat als het echt nodig is en het liefst werk ik gewoon ergens aan, werk ik iets uit. Veel mensen met een bi-culturele achtergrond hebben dat ook en dan krijg je dus feedback van je bent te weinig zichtbaar en je moet vaker van je laten horen in overleggen (...) (Respondent 1)

Ook bepaalde gebruiken komen niet altijd overeen:

Dat is een aparte cultuur. Dat is de witte wereld met alle codes van dien. Ga gezellig borrelen met zijn allen na het werk, maar heel veel mensen drinken niet als je uit een andere cultuur komt. Die hebben een andere manier van leven en dat wordt niet geaccepteerd. Een ander voorbeeld van we gaan met zijn allen skiën. Dat was vroeger dat is nu iets in veel culturen wat je gewoon niet doet en dan lig je buiten de groep (Respondent 6).

Vaak bestaat het bewustzijn niet dat personen worden uitgesloten waardoor deze ongelijkheid kan blijven bestaan:

Ik denk dat als jij iemand bent met privilege dat je denkt en ook daadwerkelijk gelooft dat als je maar hard genoeg werkt in Nederland dat iedereen gelijke kansen heeft. Dat maakt op de meest waardevrije manier waarop ik dat kan uitleggen, dat er geen *sense of urgency* is (Respondent 4).

Wat ook lastig is dat een grote groep kort door de bocht witte heteroseksuele mannen van middelbare leeftijd die op dit moment heel veel controle hebben over wat er in het beleid gebeurt en die niet geloven dat er problemen zijn, omdat zij die nooit meegemaakt hebben en denken van als dat zo was ik werk al zo lang bij deze instituten, ik moet dan wel iets hebben gemerkt. (...) (Respondent 8)

Deze *sense of urgency* is belangrijk, maar wordt tegengegaan door de hiërarchie die bestaat. Mensen die opmerken dat ongelijkheid bestaat durven niet op te treden als *active bystander*, omdat ze bang zijn voor hun eigen positie, terwijl een *active bystander* juist van belang is om ongelijkheid tegen te gaan (Nelson et al., 2010).

De ziekenhuizen zijn wel steeds meer bezig om het bewustzijn over ongelijkheid te stimuleren, bijvoorbeeld door het houden van exitinterviews of zoals Amsterdam UMC het doet middels een podcast over uitsluiting en discriminatie. Een kanttekening is wel dat de jongere generatie zich al veel meer bewust is van D&I; een generatiekloof kan dus bestaan. Ondanks dat ziekenhuizen maatregelen treffen om het bewustzijn te vergroten, moet er nog steeds een interne cultuurverandering plaatsvinden. Begrip tonen is hierbij het sleutelwoord. Begrip tonen waarom iemand anders is en het juist zien als een verrijking.

Rol leiderschap

Leiderschap speelt een belangrijke rol hoe een bepaald beleid naar buiten wordt gedragen (Mor Barak et al., 2021). Leidinggevendens moeten zorgen voor een koppeling tussen het beleid en de praktijk.

Als je leiding geeft aan iemand en je ziet iemand niet staan of je begrijpt hem elke keer niet of je kan je niet inleven in een bepaalde cultuur. Als je niet ziet als leidinggevende dat je met iemand in beweging kan of naar iemand kan luisteren dan ga je die persoon kwijtraken. Dan neemt die persoon afstand en die voelt zich niet gezien en gehoord en die wordt minder productief en verliest zijn arbeidskracht. Als leidinggevende heb je een team, je moet samensmelten en je moet van elkaar leren. (Respondent 6)

Leidinggevend worden niet gecontroleerd of ze het beleid uitdragen en hierdoor kan er een risico bestaan op *negatieve ontkoppeling* zoals benoemt door Mor Barak et al. (2021). Cursussen op inclusief leiderschap zijn bovendien niet verplicht. De leidinggevend op verschillende afdelingen pakken de uitvoering van het D&I beleid allemaal verschillend op:

De ene leidinggevende pakt het op en gaat heel creatief en heel bewust opzoek naar een heel inclusief of divers team en zegt dan ook van we doen dit zo, want zo zijn we een betere zorgafdeling en dat we over dingen meer moeten praten is winst, want dan kunnen we het ook beter borgen en weten we wat we aan elkaar hebben. De ander zegt weer van er is geen tijd en onderbezetting, alles moet snel, geen gedoe en gaan met die banaan, want anders vlieg je eruit (Respondent 2).

Sommige leidinggevend voeren het D&I beleid niet uit door een hoge werkdruk waardoor er sprake is van negatieve ontkoppeling waardoor uiteindelijk werknemers met een bi-culturele achtergrond kunnen uitstromen doordat ze zich niet gehoord voelen.

Mentorschap en talentprogramma's

Mentorschap en talentprogramma's kunnen een toevoeging zijn voor een verbetering van de doorstroom (Gaumer et al., 2021). Mentoren kunnen worden ingezet als rolmodel, maar ook om hulp te bieden bij praktische zaken. Ziekenhuizen willen hierop inzetten, maar op dit moment ontbreekt mentorschap. Wel bestaan er al mentorprogramma's en talentprogramma's gericht op vrouwen. Het inzetten op mentorschap kan functioneren als herkenning. Een mentor kan dienen als rolmodel: *"Mentorschap lijkt mij heel nuttig. Iemand die je begeleid in de organisatie en laat zien wat je wel en niet moet doen. Het kan zo behulpzaam zijn"* (Respondent 1). Respondent 1 vindt het zelf aan de ene kant jammer dat hij nooit een mentor heeft gehad, aangezien het voor hem enorm waardevol kon zijn:

(...) Ik was altijd bezig met werk en dan zag ik ze weggaan en kwamen ze een uur later weer terug en dacht ik wat is dit nou, hebben ze niks te doen? (...) Ik begreep het niet. Ik begrijp het nu sinds een halfjaar ofzo. Toen werd duidelijk dat koffiedrinken iets is wat in de organisatiecultuur zit, dat je elkaar gaat opzoeken wanneer je elkaar nodig hebt in de vorm van een koffiemomentje. Dat je elkaar gaat bijpraten van waar ben ik mee bezig en dat je misschien ergens aan kan sluiten bij een project of dat je een

verbinding legt met iemand van ja ik wil een bepaalde functie hebben en ik weet dat je die en die kent, kan je mij niet voorstellen. (...) Zo'n mentorschap zou kunnen helpen dat er wordt gezegd van ga koffiedrinken met die ene directeur, laat jezelf zien. Dat helpt je om zichtbaarder te worden en je komt dan echt ergens. (Respondent 1).

Draagvlak

Draagvlak is een voorwaarde om maatregelen op een juiste manier te implementeren. Soms zien werknemers uit de dominante groep niet het nut van D&I beleid, omdat zij zelf niet te maken krijgen met exclusiepraktijken. *The what, the why en the how* zoals benoemd door Van Ewijk (2011) worden niet altijd goed gecommuniceerd naar buiten toe.

Beleid kan gepaard gaan met weerstand, maar een respondent uit UMC Utrecht geeft aan dat geleidelijk maatregelen doorvoeren noodzakelijk is. Het is van belang om als ziekenhuis na te gaan waar die weerstand vandaan komt en open het gesprek met iemand in te gaan die tegen het D&I beleid is. Soms wordt er op dit moment te weinig geluisterd naar mensen die tegen het beleid zijn:

De weerstand komt sowieso, die krijg je altijd. Het is allereerst interessant om te kijken waar die weerstand vandaan komt. Als het echt een gebrek aan kennis is van hoe zit het nou tussen de groepen en wat zijn structurele dingen waardoor mensen achtergesteld zijn dan kun je die altijd bijschaven. (...) Als het echt een soort diepgewortelde fobie is of wat dan ook dan wordt het wat lastiger. (...) Als iemand alleen maar weerstand blijft leveren dan wordt het ook gewoon van dit is wat de RvB wil en wij voeren het uit en jouw mening maakt niet uit hierin, het is gewoon besloten. Als de weerstand minder is of het is vanuit een andere hoek ingestoken dan gaan we altijd het gesprek gaan. (Respondent 7)

Veel mensen zijn simpelweg niet voldoende geïnformeerd en een open gesprek kan helpen om meer draagvlak te creëren. Soms geven werknemers het argument dat ze te weinig tijd hebben om iets te doen en dan ook kan een open gesprek helpen om het belang in te zien. Het narratief is belangrijk. Wanneer mensen echt niet het belang inzien dan is verplichtstellen van bepaalde maatregelen uiteindelijk de enige oplossing.

Een belangrijke voorwaarde om beleid met zo min mogelijk weerstand te implementeren is dat er een integrale visie moet bestaan die vanuit de RvB naar voren dient te worden gedragen. De organisatie moet de wens uitspreken om divers en inclusief te zijn en

daadwerkelijk dingen op de werkvloer aanpassen. De organisatie moet in gaan zien dat verschillende maatregelen noodzakelijk zijn en dat er niet kan worden ingezet op één bepaalde maatregel:

Ik geloof niet dat er een bepaald ding is. Je moet een integrale visie hebben. Als je dat niet hebt dan denk je steeds dat maar met 1 ding het allemaal kan worden verbeterd. Dat gebeurt dan niet en dan komt weer het argument van we hebben het geprobeerd, maar het lukt niet of ze zijn er niet. (Respondent 3)

Deze integrale visie wordt nog niet door elk academisch ziekenhuis breed gedragen.

Sociale veiligheid

Sociale veiligheid is een belangrijk aspect dat naar voren komt vanuit de interviews. Wanneer sociale veiligheid ontbreekt durven personen die te maken krijgen met exclusie- en/of discriminatiepraktijken geen melding te maken. Mede doordat de organisatiecultuur niet inclusief is. Sociale veiligheid is niet optimaal, maar het is lastig om er grip op te krijgen, zeker doordat vele personen zich in een afhankelijkheidsrol bevinden:

Stel je voor je bent in opleiding en je begeleider zegt iets in de hele groep over jou dan ga je er niks op zeggen. Dat durf je waarschijnlijk niet en degene gaat jou ook beoordelen en als je bijvoorbeeld iemand erop aanspreekt, kan je carrière afgelopen zijn. Heel veel dingen worden daarom ook niet gemeld. (Respondent 1)

De drempel om een melding te maken over ongewenst gedrag is groot benoemen alle respondenten en het traject van een melding duurt lang. Wel proberen de ziekenhuizen duidelijk te maken waar mensen met klachten terecht kunnen, bijvoorbeeld bij een leidinggevende of bij een vertrouwenspersoon of een ombudsman. Vaak wordt er dan een confrontatie aangegaan met degene die het ongewenste gedrag heeft veroorzaakt en dit kan een drempel zijn om een melding te maken waarbij een persoon zich stilhoudt.

Samenvattend kunnen verschillende argumenten worden gegeven waarom het beleid niet stroomt met de praktijk. De bevindingen komen grotendeels overeen met de literatuur. De ziekenhuisorganisaties zijn niet inclusief genoeg waarbij normalisatiepraktijken bestaan. Werknemers met een bi-culturele achtergrond krijgen te maken met vooroordelen en microagressies. Doordat het beeld bestaat dat iedereen gelijk wordt behandeld, kan de

ongelijkheid onzichtbaar worden gemaakt. Leidinggevenden worden daarnaast niet gecontroleerd of ze het D&I beleid op een juiste wijze uitvoeren waardoor negatieve ontkoppeling kan bestaan. Ook kan mentorschap een belangrijk aspect zijn om de doorstroom te verbeteren, maar is dit niet geïmplementeerd in alle ziekenhuizen. Een nieuw aspect is dat het doel en de integrale visie van het beleid soms niet op de juiste manier wordt gecommuniceerd naar de organisatie toe waardoor draagvlak tegenvalt. Een laatste aspect is dat er moet worden gewerkt aan de sociale veiligheid zodat uiteindelijk meldingen over discriminatie worden gemaakt.

Hoofdstuk 5: Conclusie

5.1 Conclusie

De Nederlandse samenleving wordt steeds meer divers op cultureel gebied en organisaties dienen hierop in te spelen. Dit onderzoek beoogde aan het licht te brengen wat de doorstroom van bi-cultureel talent in academische ziekenhuizen verklaart. Zelfs als ziekenhuizen inzetten op D&I beleid, lijken de opbrengsten tegen te vallen en lijken er (on)zichtbare factoren mee te spelen waarom het beleid niet stroomt met de praktijk. Bij dit onderzoek werden van tevoren verwachtingen gesteld om de doorstroom van bi-cultureel talent te verklaren. De bevindingen komen overeen met de verwachtingen waarbij bekende verschijnselen werden verrijkt met nieuwe en meer gedetailleerdere inzichten.

Allereerst speelt de niet-inclusieve werving en selectie een rol. Zoals werd verondersteld in de literatuur worden niet-gestructureerde methoden van werving en selectie gebruikt door homogene selectiecommissies waardoor meer ruimte aanwezig is voor impliciete vooroordelen, microagressies en discriminatiepraktijken (Van der Meer et al., 2019). Selectiecriteria in de ziekenhuizen zijn daarbij subjectief, niet vastomlijnd en werken belemmerd voor diversiteit en lijken juist homogeniteit te bestendigen blijkt uit het onderzoek. Een nieuw belangrijk perspectief hierbij is dat er anders dient te worden gekeken naar kwaliteit. Niet alleen naar alle relevante werkervaringen, maar ook andere relevante persoonskenmerken dienen te worden overwogen; niet iedereen heeft vanuit huis al meegekregen om bijvoorbeeld te netwerken.

Deze niet-inclusieve werving en selectie komt overeen met de gehele niet-inclusieve organisatiecultuur. Doordat het idee bestaat dat iedereen gelijk wordt behandeld, worden juist discriminatiepraktijken onzichtbaar gemaakt en kunnen mensen uitstromen wat overeenkomt met de bevindingen van Leyerzapf et al. (2018). Bovendien blijkt uit de interviews dat het bewustzijn over ongelijkheid en andere culturen ontbreekt in ziekenhuizen waardoor de dominante witte groep zich niet in kan leven in werknemers met een bi-culturele achtergrond waarbij het meritocratie ideaal een rol speelt waardoor ongelijkheden nog meer onzichtbaar worden gemaakt.

De niet-inclusieve organisatiecultuur kan worden versterkt door leidinggevenden die door negatieve ontkoppeling het D&I beleid niet uitdragen (Mor Barak et al., 2021). Werknemers met een bi-culturele achtergrond voelen zich niet gehoord door hun leidinggevenden. Een koppeling moet plaatsvinden en uit de interviews blijkt dat een integrale visie van het D&I beleid noodzakelijk is waarbij top-down steun moet zijn voor het beleid wat uiteindelijk zorgt voor meer draagvlak. Door in te zetten op een inclusieve werkcultuur, wordt

uiteindelijk de drempel lager om meldingen te maken over ongewenst gedrag, want de sociale veiligheid in de ziekenhuizen is nog niet optimaal zo volgt uit de interviews.

Nieuwe inzichten in dit onderzoek zijn naar voren gekomen, vooral op het gebied van een integrale visie. De verschillende aspecten die de doorstroom kunnen verklaren houden allemaal met elkaar verband, maar de eerste stap die dient te worden gezet is het inzetten op een inclusieve organisatiecultuur waarbij verschillen juist worden gewaardeerd. Een niet-inclusieve organisatiecultuur en het ontbreken van bewustzijn en inlevingsvermogen in een andere cultuur zijn de grootste knelpunten in de ziekenhuizen waardoor talent met een bi-culturele achtergrond zich niet geaccepteerd voelt. Wanneer er aandacht wordt gegeven aan bewustzijn en de gehele cultuur dan kan er tegelijkertijd aandacht worden gegeven aan andere aspecten zoals een inclusief werving- en selectieproces waarbij kwaliteit anders wordt beoordeeld en/of cursussen voor inclusief leiderschap en/of het inzetten op mentorschap. Op dit moment heerst er te erg het idee dat met één maatregel de doorstroom van bi-cultureel talent kan worden verbeterd, maar vooruitgang moet worden geboekt op alle aspecten om verandering teweeg te brengen. D&I moet geen afvinklijstje worden. Wanneer versnippering plaatsvindt gaat kracht verloren. Het is een proces van de lange adem, maar een noodzakelijk proces waar uiteindelijk iedereen zich welkom kan voelen in de organisatie. Dit onderzoek heeft vooral de zogenaamde ‘blackbox’ omtrent de niet-inclusieve organisatiecultuur geopend en laten zien dat de bewustwording omtrent D&I op gang moet komen, alleen dan kan uitstroom van bi-cultureel talent minder plaatsvinden.

5.2 Limitaties en vervolgonderzoek

Dit onderzoek heeft bijgedragen aan de bewustwording rondom D&I in academische ziekenhuizen. Een belangrijke beperking die dient te worden genoemd is dat dit onderzoek is gebaseerd op tien interviews verspreid over drie verschillende academische ziekenhuizen gelegen in de randstad. Het is lastig te zeggen of de resultaten gelden voor alle (academische) ziekenhuizen in Nederland binnen en buiten de randstad. Sommige ziekenhuizen zijn misschien al verder op het gebied van D&I of hebben bijvoorbeeld nog helemaal geen D&I beleid. Een interessant vervolgonderzoek kan zijn om een academisch ziekenhuis in de randstad te vergelijken met een ander academisch ziekenhuis buiten de randstad of om een academisch ziekenhuis te vergelijken met een streekziekenhuis. Andere inzichten kunnen dan naar boven komen.

Een andere beperking van het onderzoek kan zijn dat de verwachtingen te veel werden beïnvloed door bestaande literatuur en eigen percepties. Het onderzoek is deels deductief van aard. Hierdoor werden de interviews soms ingegaan met bepaalde verwachtingen en was het lastig om neutraal te blijven voor de onderzoeker en kon het interview deels worden gestuurd. Met deze subjectiviteit van de onderzoeker dient rekening te worden gehouden en voor vervolgonderzoek kan het nuttig zijn om de gesprekken helemaal open in te gaan of het onderzoek te verrijken met bijvoorbeeld een etnografisch onderzoek waarbij ook observatie centraal staat.

5.3 Aanbevelingen

In dit onderzoek zijn de processen zichtbaar gemaakt die ervoor kunnen zorgen dat de doorstroom van bi-cultureel talent gering is. Door deze processen zichtbaar te maken, kunnen aanbevelingen worden gedaan op verschillende pijlers om effectief D&I beleid te realiseren. Op het gebied van werving en selectie, dienen de ziekenhuizen een divers samengestelde selectiecommissie te creëren om (on)bewuste vooroordelen uit de weg te gaan waarbij leden binding moeten hebben met D&I. Tevens is het noodzakelijk om selectiegesprekken in te gaan met een vast format van vragen om objectiever kandidaten te beoordelen of om van tevoren individueel vast te stellen wat complementair is op een afdeling om de sociale klik te minimaliseren. Niet alleen dient te worden gekeken naar werkervaringen, maar andere relevante kenmerken van een persoon moeten ook worden meegenomen.

Een cultuurverandering moet op gang worden gezet waarbij inclusie het sleutelwoord is. Ongelijkheden in de organisatie dienen zichtbaar te worden gemaakt waarbij het bewustzijn dient te worden aangewakkerd door bijvoorbeeld trainingen over D&I verplicht te stellen voor leidinggevenden of door open dialogen in een team te organiseren. Meer kan worden ingezet op rolmodellen waar Amsterdam UMC al actief mee bezig is en wat positieve geluiden met zich meebrengt. Voorbeeldgedrag van bovenaf is noodzakelijk en de RvB dient de leiding hierin te nemen. Tevens is het van belang om meer exitinterviews te houden om erachter te komen wat de beweegredenen van de bi-culturele groep zijn om de organisatie te verlaten en of dit bijvoorbeeld te maken heeft met de niet-inclusieve organisatiecultuur.

Vele talentprogramma's en mentorprogramma's zijn specifiek gericht op vrouwen. Deze programma's kunnen ook worden ingericht voor bi-cultureel talent. De programma's kunnen ervoor zorgen dat bi-cultureel talent meer handvatten krijgt aangereikt om de doorstroom te vergemakkelijken. Als laatste werken de academische ziekenhuizen op het

gebied van D&I nog niet genoeg samen. Een belangrijke aanbeveling kan zijn om vaker met elkaar rond de tafel te zitten om best practices uit te delen.

Referentielijst

- Adamson, M., Kelan, E., Lewis, P., Śliwa, M., & Rumens, N. (2021). Introduction: Critically interrogating inclusion in organisations. *Organization*, 28(2), 211-227.
- Amirkhanyan, A. A., Holt, S. B., McCrea, A. M., & Meier, K. J. (2019). Managing racial diversity: Matching internal strategies with environmental needs. *Public Administration Review*, 79(1), 69-81.
- Aysola, J., Barg, F. K., Martinez, A. B., Kearney, M., Agesa, K., Carmona, C., & Higginbotham, E. (2018). Perceptions of factors associated with inclusive work and learning environments in health care organizations: a qualitative narrative analysis. *JAMA Network Open*, 1(4), e181003-e181003.
- Bassett-Jones, N. (2005). The Paradox of Diversity Management, Creativity and Innovation. *Creativity and Innovation Management*, 14(2), 169–175. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8691.00337.x>
- Bryman, A. (2016). *Social research methods*. Oxford university press.
- Çelik, S. (2015). De business case van diversiteit in de publieke context: de verbindende overheid. *Tijdschrift voor HRM*, 3(2), 1–33. <https://scholarlypublications.universiteitleidennl/access/item%3A2869262/view>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2022, 16 februari). *Hoeveel inwoners zijn in het buitenland geboren?* Geraadpleegd op 2 maart 2022, van <https://www.cbs.nl/nl-nl/dossier/dossier-asiel-migratie-en-integratie/hoeveel-inwoners-zijn-in-het-buitenland-geboren-#:text=In%20heel%20Nederland%20had%202024,een%20migratieachtergrond%2055%2C6%20procent>.
- Chatman, A. A. (2017). *Leadership development, retention and promotion of racial and ethnic Minority executives in healthcare* (Doctoral dissertation, Capella University).
- College voor de rechten van de mens. (2020). *Jaarverslag en monitor discriminatiezaken*. <https://publicaties.mensenrechten.nl/file/ff6afb4d-4cb3-4c1e-b9ad-23900f2d913e.pdf>
- Davis, K., & Nencel, L. (2011). Border skirmishes and the question of belonging: An autoethnographic account of everyday exclusion in multicultural society. *Ethnicities*, 11(4), 467-488.

- Doorewaard, H., Kil, A., & van de Ven, A. (2015). *Praktijkgericht kwalitatief onderzoek. Een praktische handleiding. Amsterdam: Boom Lemma uitgevers.*
- Dreachslin, J. L., Jimpson, G. E., Sprainer, E., & Evans Sr, R. M. (2001). Race, ethnicity, and careers in healthcare management/practitioner response. *Journal of Healthcare Management, 46*(6), 397.
- Ellemers, N., Sahin, O., Jansen, W. S., & van der Toorn, J. (2018). Naar effectief diversiteitsbeleid: het bouwen van bruggen tussen wetenschap en praktijk. *Gedrag en Organisatie, 31*(4), 409-428.
- Ely, R. J., & Thomas, D. A. (2001). Cultural diversity at work: The effects of diversity perspectives on work group processes and outcomes. *Administrative science quarterly, 46*(2), 229-273.
- Essed, P. (2002). Cloning cultural homogeneity while talking diversity: old wine in new bottles in Dutch organizations. *Transforming Anthropology, 11*(1), 2-12.
- Etikan, I., Musa, S. A., & Alkassim, R. S. (2016). Comparison of convenience sampling and purposive sampling. *American journal of theoretical and applied statistics, 5*(1), 1-4.
- Gaumer, G., Coulam, R., & Desilets, R. (2021). Minority Participation of the Senior Management of Private US Hospitals. *Medical Care Research and Review, 10775587211016605.*
- Golafshani, N. (2003). Understanding reliability and validity in qualitative research. *The qualitative report, 8*(4), 597-607.
- Groeneveld, S., & Verbeek, S. (2012). Diversity policies in public and private sector organizations: An empirical comparison of incidence and effectiveness. *Review of Public Personnel Administration, 32*(4), 353-381.
- Healy, M. (2020). The other side of belonging. *Studies in Philosophy and Education, 39*(2), 119-133.
- Hofhuis, J., van der Zee, K. I., & Otten, S. (2016). Dealing with differences: The impact of perceived diversity outcomes on selection and assessment of minority candidates. *The International Journal of Human Resource Management, 27*(12), 1319-1339.
- Huijs, J. J. J. M., Verhoef, H. F. C., Hummel, L. N. R., Emmert, S. B., Schoone-Harmsen, M., & Wortelboer, H. M. (2021, november). *Tussenrapport pilot behoud & doorstroom.* <https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/publicaties/2021/11/17/onderzoek-pilots-programma-verdere-integratie-op-de-arbeidsmarkt-via/Tussenrapportage+TNO+Pilot+Behoud+en+Doorstroom.pdf>

- Hulsegge, G., Verhoef, H., Emmert, S., & Thijs, C. (2021). Effectieve interventies om arbeids-marktdiscriminatie te verminderen tijdens de werving en selectie: een Delphi-studie. *Tijdschrift voor HRM*, 24(3), 33-55.
- Khattab, J. (2020). The importance of organizational communications in employees' responses to diversity practices. *Behavioral Science & Policy*, 6(1), 93-96.
- Leyerzapf, H., Verdonk, P., Ghorashi, H., & Abma, T. A. (2018). “ We are all so different that it is just . . . normal .” Normalization practices in an academic hospital in the Netherlands. *Scandinavian Journal of Management*, 34(2), 141–150. <https://doi.org/10.1016/j.scaman.2018.03.003>
- Livingston, S. (2018). Racism is still a problem in Healthcare’s C-suite: efforts aimed at boosting diversity in healthcare leadership fail to make progress. *Journal of Best Practices in Health Professions Diversity*, 11(1), 60-65.
- Locke, K. (2001). *Grounded Theory in Management Research*. London, Thousand Oaks, New Delhi: SAGE Publications.
- Mays, N., & Pope, C. (2000). Assessing quality in qualitative research. *Bmj*, 320(7226), 50-52.
- Mazur, B. (2010). Cultural diversity in organisational theory and practice. *Journal of intercultural management*, 2(2), 5-15.
- Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. (2022, 16 maart). *Regels gelijke behandeling op het werk*. Gelijke behandeling op het werk | Rijksoverheid.nl. Geraadpleegd op 20 maart 2022, van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/gelijke-behandeling-op-het-werk/regels-gelijke-behandeling-op-het-werk>
- Mor Barak, M. E., Lizano, E. L., Kim, A., Duan, L., Rhee, M. K., Hsiao, H. Y., & Brimhall, K. C. (2016). The promise of diversity management for climate of inclusion: A state-of-the-art review and meta-analysis. *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance*, 40(4), 305-333.
- Mor Barak, M. E., Luria, G., & Brimhall, K. C. (2021). What leaders say versus what they do: Inclusive leadership, policy-practice decoupling, and the anomaly of climate for inclusion. *Group & Organization Management*, 10596011211005916.
- Nelson, J., Dunn, K. M., Paradies, Y., Pedersen, A., Sharpe, S., Hynes, M., & Guerin, B. (2010). *Review of bystander approaches in support of preventing race-based discrimination*.

- Niessen, L. (2019, december). *Hospital Leadership Monitor 2020*.
<https://www.tias.edu/docs/default-source/kennisartikelen/hospital-leadership-monitor-2020-tias.pdf>
- Noble, H., & Smith, J. (2015). Issues of validity and reliability in qualitative research. *Evidence-based nursing, 18*(2), 34-35.
- Piek, P., Putnik, K., Schoone, M., & Wiezer, N. (2018). Risico's voor discriminatie bij werving en selectie: huidige gang van zaken en trends.
- Plochg, T., & Van Zwieten, M. C. B. (2007). Kwalitatief onderzoek. *Handboek gezondheidszorgonderzoek, 77-93*.
- Roberson, Q. M. (2019). Diversity in the workplace: A review, synthesis, and future research agenda. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior, 6*, 69-88.
- Shore, L.M., Randel, A.E., Chung, B.G., Dean, M.A., Ehrhart, K.H., & Singh, G. (2011). Inclusion and diversity in work groups: A review and model for future research. *Journal of Management, 37*(4), 1262-1289.
- Silver, R. (2017). Healthcare leadership's diversity paradox. *Leadership in Health Services, 30*(1), 68–75. <https://doi.org/10.1108/lhs-02-2016-0007>
- Soelen, C., & Roggekamp, S. (2020, 22 november). *Nederlandse zorgbesturen zijn nog altijd niet divers*. RTL Nieuws. Geraadpleegd op 3 maart 2022, van <https://www.rtlnieuws.nl/nieuws/nederland/artikel/5196095/diversiteit-zorgbestuur-racisme-zorg>
- Strauss, A. L. (1987). *Qualitative analysis for social scientists*. Cambridge university press.
- Tweed, T. T. T., Maduro, C. V., Güneş, N. H., Poeze, M., & Busari, J. O. (2021). Diversity matters: the other doctor within the Dutch academic healthcare system. *BMJ Leader, leader-2021*.
- Van den Broek, L. M. (2014). Neither with, nor without them—Ethnic diversity on the work floor: How egalitarianism breeds discrimination. In *Dutch racism* (pp. 255-271). Brill.
- Van Ewijk, A. R. (2011). Diversity and diversity policy: diving into fundamental differences. *Journal of Organizational Change Management*.
- Van Knippenberg, D., Nishii, L. H., & Dwertmann, D. J. G. (2020). Synergy from diversity: Managing team diversity to enhance performance. *Behavioral Science & Policy, 6*(1), 75–92.
- Van der Meer, L., Hummel, L., Steenbeek, R., Wiezer, N., & Schelvis, R. (2019).

Arbeidsmarktdiscriminatie: Inzicht in de risico's in het recruitmentproces, en hoe je deze risico's verkleint. TNO, Leiden.

Vera, P. (2020). *Diversity gap in healthcare leadership* (Doctoral dissertation, Walden University).

Weech-Maldonado, R., Dreachslin, J. L., Epané, J. P., Gail, J., Gupta, S., & Wainio, J. A. (2018). Hospital cultural competency as a systematic organizational intervention: Key findings from the national center for healthcare leadership diversity demonstration project. *Health care management review, 43*(1), 30-41.

Wilson, J. L. (2013). Emerging trend: The chief diversity officer phenomenon within higher education. *Journal of Negro Education, 82*(4), 433-445.

Bijlagen

Bijlage 1: Operationalisatie concepten

| Abstract concept & Werkdefinitie | Dimensies | Sub-dimensies | Indicatoren |
|--|--|---|---|
| <p>Diversiteit</p> <p>Definitie: <i>Diversiteit wordt hier omschreven als alle zichtbare en onzichtbare verschillen tussen groepen of twee of meer personen (Ely & Thomas, 2001).</i></p> <p><i>Etnisch-culturele diversiteit nadruk. Dit valt dus vooral onder de primaire dimensie (zichtbaar), maar ook de (on)zichtbare verschillen in de tweede en derde dimensie kunnen meespelen, bijvoorbeeld religie, normen en waarden en percepties (Mazur, 2010).</i></p> | <p>1. Zichtbare diversiteit</p> <p>2. Onzichtbare diversiteit</p> | | <p>1. Etniciteit, geslacht, leeftijd</p> <p>2. Cultuur, normen, waarden, etc.</p> |
| <p>Diversiteitsmotieven definitie (Ely and Thomas, 2001)</p> | <p>-Gelijke kansen en legitimiteit</p> <p>-Economische motieven.</p> <p>-Representatie</p> | <p>-Verschillende motieven om in te zetten op diversiteitsbeleid.</p> | <p>-Diversiteitsbeleid kan gericht zijn op gelijke kansen en legitimiteit.</p> <p>- Specifieke maatregelen om gelijke kansen te creëren</p> <p>Bevorderen diversiteit in zichtbare functies</p> <p>Interventies om te leren van diversiteit</p> <p>Etc.</p> |

| | | | |
|---|--|--|--|
| | | | -Diversiteitsbeleid kan gericht zijn op (economische) voordelen. |
| <p>Inclusiviteit</p> <p><i>Definitie: De integratie van diversiteit in de organisatiesystemen en het wegnemen van barrières die werknemers kunnen belemmeren om geheel te participeren en om de kwaliteiten naar voren te brengen (Adamson et al., 2021). Rekening houdend met iemands uniekheid en verbondenheid.</i></p> | <p>1. Uniekheid: Iemand moet uniek zijn en eigen perspectieven naar voren kunnen brengen.</p> <p>2. Verbondenheid: Iemand moet zich verbonden voelen zowel formeel als zich thuis voelen in de organisatie</p> | -. | <p>-Er moet ruimte zijn voor een individuele werknemer om naar voren te komen met eigen ideeën en een eigen mening te geven over bepaalde besluiten.</p> <p>-Iedereen moet zich verbonden voelen waarbij iedereen in het team wordt betrokken.</p> <p>-(in) formele Activiteiten in de organisatie moeten voor iedereen toegankelijk zijn.</p> |
| <p>Bias in werving en selectie</p> <p><i>Definitie: Het in aanmerking komen voor een bepaalde functie. Bij de werving en selectie van intern talent kunnen (on)bewuste vooroordelen een rol spelen waarom werknemers met een andere etnisch-culturele achtergrond niet in aanmerking komen voor topfuncties (Leyerzapf et al., 2018).</i></p> | 1. Discriminatie en (on)bewuste vooroordelen komen voor tijdens het werving en selectieproces door niet-gestructureerde methoden van selectie. | -Bij niet-gestructureerde methoden wordt geen format gebruikt tijdens het gesprek. | <p>-Door selecteurs worden niet-gestructureerde methoden van selectie gebruikt.</p> <p>-Door selecteurs worden niet-gestructureerde gesprekken gevoerd. Gesprekken zijn intuïtief van aard en er wordt geen format gebruikt.</p> <p>-Geen eenduidige brief- en cv-selectie. Selecteurs hebben</p> |

| | | | |
|---|--|---|---|
| | | | verschillende methoden. Sommige selecteurs kijken alleen naar CV, terwijl anderen ook naar de motivatiebrief kijken. |
| | 2. Verschillende perspectieven bestaan waarom iemand met een andere etnisch-culturele achtergrond niet wordt aangenomen. | | -Selecteurs verklaren de gebrekkige doorstroom van etnisch-cultureel personeel door onvoldoende motivatie van de persoon zelf. |
| | 3. Selecteurs gaan opzoek naar werknemers die passen in het algemene plaatje. | -Bepaald beeld wat wenselijk is. -Samenstelling sollicitatiecommissie speelt een rol. | -Bepaalde omschrijving van de perfecte kandidaat voor een bepaalde functie. -Samenstelling sollicitatiecommissie. Homogeen/heteregoon. |
| | 4. Traditionele werving- en selectieproces wordt omzeild. | -Bij onofficiële werving en selectie spelen netwerken een rol. | -Ook aanstellingen vinden plaats via de onofficiële weg. (netwerkevenementen) |
| Niet inclusieve organisatiecultuur en normalisatiepraktijken <i>Definitie</i> <i>Ongelijkheid wordt onzichtbaar gemaakt door idee dat discriminatie niet bestaat (Leyerzapf et al., 2018). Hierdoor ontstaat er een niet</i> | 1. Normalisatiepraktijken komen veelvuldig voor. | - Normalisatiepraktijken houden in dat er wordt ingezet op gelijke kansen waardoor de ongelijkheid onzichtbaar wordt gemaakt. | -Het diversiteitsbeleid focust zich vooral op gelijke kansen en legitimiteit. |

| | | | |
|---|---|---|--|
| <i>inclusieve organisatiecultuur.</i> | | | |
| | 2. <i>Colorblindness</i> bestaat. | <i>Colorblindness</i> houdt in dat werknemers uit de witte dominante groep zich lastig kunnen voorstellen hoe etnisch-culturele minderheden worden belemmerd. | -Idee bestaat dat iedereen gelijk wordt behandeld en er daardoor amper discriminatie in de organisatie bestaat. -Geen bewustzijn van exclusie. -Er vindt geen open discussie plaats in de organisatie. -Medewerkers niet op de hoogte van uitsluiting en discriminatiepraktijken in de organisatie. |
| | 3. Door idee van gelijkheid bestaat er ruimte voor (on)bewuste exclusiegedragingen. | -(on)bewuste exclusiegedragingen komen voor in sociale interactie en routinepraktijken. | -Professionalisme wordt gezien als neutraal en ligt niet aan iemands achtergrond. -Gebruik van (ongepaste) grappen/taalgebruik en pesterijen. Het bestaan van microagressies. |
| | 4. <i>Cultural cloning</i> bestaat. | <i>Cultural cloning</i> houdt in dat er onbewust een norm wordt gecreëerd voor medewerkers. | -Bepaalde percepties bestaan waaraan een ideale werknemer moet voldoen. |
| Een discrepantie tussen het beleid en de praktijk kan bestaan waarin leiderschap een rol speelt. | 1. Bestaan van zicht op leidinggevend. | | -De leidinggevende beschikt over mate van autonomie, maar moet wel het overkoepelende beleid naleven. |

| | | | |
|--|---|--|---|
| <p>Definitie: <i>Wanneer de organisatie vol inzet op het diversiteitsbeleid, maar de leider van het team deze niet uitdraagt kan er sprake zijn van negatieve ontkoppeling</i></p> | | | |
| | <p>2.Steun voor beleid vanuit leidinggevend.</p> | | <p>-Er moet steun zijn voor het beleid vanuit de leidinggevend.</p> |
| | <p>3.Ondersteuning etnisch-culturele minderheden.</p> | | <p>-Leidinggevend moeten etnisch-culturele minderheden goed ondersteunen. Trainingen moeten worden aangeboden en iedereen moet er op de hoogte van zijn.</p> |
| <p>Gebrek aan mentorschap en talenprogramma's</p> <p>Definitie: <i>Bij mentorschap wordt een relatie ontwikkeld tussen een ervaren professional en een gemotiveerde medewerker die graag wil doorstromen. De leiderschapsvaardigheden worden hierbij stevig ontwikkeld (Chatman, 2017).</i></p> | <p>1.Het inzetten op mentorschap.</p> | | <p>-Mentorschap wordt in het diversiteitsbeleid gestimuleerd en iedereen dient er kennis van te hebben genomen.</p> <p>-Leiders moeten werknemers op de hoogte stellen van het mentorschap.</p> |
| <p>Draagvlak diversiteitsbeleid</p> | <p>1.Nut van diversiteitsbeleid</p> | | <p>-Niet iedereen ziet gelijk het nut in van</p> |

| | | | |
|--|--|---|---|
| <p>Definitie: <i>Steun vanuit de werknemers voor het diversiteitsbeleid.</i></p> | <p>voor iedere werknemer.</p> | | <p>diversiteitsbeleid. Vooral de vraag wat het voor de dominante witte groep oplevert.</p> |
| | <p>2.Duidelijk maken why, what, how.</p> | <p>-Welke maatregelen dus nodig zijn, waarom ze nodig zijn en hoe dit in de praktijk vorm krijgt (Van Ewijk, 2011).</p> | <p>-Aan elke werknemer wordt duidelijk het doel van het beleid gecommuniceerd en hoe dit vorm gaat krijgen in de organisatie.</p> <p>-Weerstand voor het beleid dient te worden opgespoord.</p> |

Bijlage 2: Topiclijst

(Volgorde kan verschillen)

Topiclijst (met voorbeeldvragen)

Algemene informatie

- Wie bent u?
- Wat is uw functie?
- Wat zijn uw werkzaamheden?
- Hoelang bent u al werkzaam binnen de organisatie?

Diversiteitsbeleid

- Hoe zit het diversiteitsbeleid in de organisatie in elkaar?
- Hoe divers is de organisatie op etnisch-cultureel gebied? (Ook in de subtop)
- Wat is het voornaamste doel van het diversiteitsbeleid?
- Waar ligt de focus op in het diversiteitsbeleid?
- Welke diversiteitsinitiatieven richten zich op de (sub)top betrekking tot etnisch-culturele diversiteit en waarom?

Mentorschap en talentprogramma's

- Wordt er ingezet op mentorschap en talentprogramma's binnen de organisatie en hoe ziet dit eruit?
- Hoe wordt ervoor gezorgd dat elke werknemer op de hoogte is van de initiatieven?
- Hoe worden de initiatieven gecommuniceerd binnen de organisatie?

Werving en selectie (Alleen wanneer van toepassing, vooral HR)

- Hoe zit het werving en selectieproces in elkaar voor de (sub)top?
- Wordt er gebruik gemaakt van een vaste methode voor de werving en selectie en op wat soort manier? (Ook tijdens de gesprekken)
- Hoe komt uiteindelijk de keuze voor een bepaalde kandidaat tot stand?
- Bestaat er een onafhankelijke sollicitatiecommissie en hoe is deze samengesteld?
- Hoe worden (on)bewuste vooroordelen tijdens het werving en selectieproces bestreden? (Vooral bij een homogene sollicitatiecommissie)

-Vindt er ook aanstelling plaats via de onofficiële wegen en op wat voor soort manier?

(Niet) inclusieve organisatiecultuur en normalisatiepraktijken

-Wat zijn volgens u belemmerende factoren voor de doorstroom?

-Hoe ervaart u de cultuur en de omgang met elkaar?

-Bestaan er (on)bewuste vooroordelen in de organisatie?

-Is iedereen zich bewust van de (on)bewuste vooroordelen en hoe wordt dit tegengegaan?

-Bestaat er een gedragscode hoe iedereen met elkaar om dient te gaan en hoe ziet deze eruit?

-Hoe kan het gedrag worden veranderd van werknemers die niet direct te maken hebben met de ongelijkheid? (weerstand)

-Zijn alle activiteiten die worden georganiseerd voor werknemers inclusief van aard? (denk bijvoorbeeld aan de typische borrels?)

-Welke stappen zijn in de toekomst nog nodig om een diverse en ook inclusieve organisatie te realiseren?

Rol leiderschap

-Hoe wordt het diversiteitsbeleid uitgedragen door leidinggevendenden op teamniveau?

-In hoeverre heeft de leidinggevende van een bepaald team autonomie om een eigen draai te geven aan het diversiteitsbeleid? (Vindt er controle plaats?)

Draagvlak

-Ziet iedereen het nut in van het diversiteitsbeleid?

-Hoe wordt duidelijk gemaakt waarom het diversiteitsbeleid nodig is en op wat voor soort manier het beleid in de organisatie vorm gaat krijgen?

-Hoe dient er te worden omgegaan met de weerstand die kan bestaan tegen het diversiteitsbeleid?

Eindvragen

-Hoe denkt u dat het behoud en doorstroom van etnisch-cultureel divers personeel kan worden bevorderd?

-Hoe kan er uiteindelijk een diverse top van de organisatie worden gerealiseerd?

Bijlage 3: Informed consent contract

Informed consent

Onder begeleiding van de Universiteit Leiden onderzoekt Laura van Vliet de doorstroom van etnisch-cultureel divers personeel in (academische) ziekenhuizen. Met behulp van uw deelname kan dit onderzoek worden gerealiseerd.

- Verloop** U neemt deel aan een onderzoek waarbij we informatie zullen vergaren door:
- U te interviewen en uw antwoorden op te nemen via audio-opname. Er wordt een transcript uitgewerkt van het interview en deze wordt na afloop opgestuurd.
- Vertrouwelijkheid** Wij doen er alles aan uw privacy zo goed mogelijk te beschermen. Naast de student zal alleen de scriptiebegeleider, tweede lezer en zo nodig de examencommissie van de student toegang krijgen tot alle door u verstrekte gegevens.
Er wordt op geen enkele wijze vertrouwelijke informatie of persoonsgegevens van of over u naar buiten gebracht, waardoor iemand u zal kunnen herkennen. In het onderzoek wordt u aangeduid met een verzonden naam (pseudoniem), tenzij u toestemming heeft verleend om uw naam voor citaten te gebruiken.
- Vrijwilligheid** U hoeft geen vragen te beantwoorden die u niet wilt beantwoorden. Uw deelname is vrijwillig en u kunt stoppen wanneer u wilt.
Als u tijdens het onderzoek besluit om uw medewerking te staken, zullen de gegevens die u reeds hebt verstrekt tot het moment van intrekking van de toestemming in het onderzoek gebruikt worden.
Wilt u stoppen met dit onderzoek? Neem dan contact op met Laura van Vliet via levanvliet@outlook.com of 0657064932.
- Dataopslag** In de scriptie zullen anonieme gegevens of pseudoniemen worden gebruikt. De audio-opnamen, formulieren en/of andere documenten die in het kader van deze scriptie worden gemaakt of verzameld, worden beveiligd opgeslagen. De onderzoeksgegevens worden bewaard zolang het scriptieproces bezig is. Uiterlijk na het verstrijken van deze termijn zullen de gegevens worden verwijderd of worden geanonimiseerd zodat ze niet meer te herleiden zijn tot een persoon.
- Indienen van een vraag** Indien u specifieke vragen heeft over hoe er met uw persoonsgegevens wordt omgegaan, kunt u deze stellen aan Laura van Vliet via levanvliet@outlook.com of 0657064932.

Door dit toestemmingsformulier te ondertekenen erken ik het volgende:

- | | JA | NEE |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1 Ik ben voldoende geïnformeerd over het onderzoek. Ik heb het informatieblad gelezen en heb daarna de mogelijkheid gehad vragen te kunnen stellen. Deze vragen zijn voldoende beantwoord en ik heb voldoende tijd gehad om over mijn deelname te beslissen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 Ik neem vrijwillig deel aan dit onderzoek. Het is mij duidelijk dat ik deelname aan het onderzoek op elk moment, zonder opgave van reden, kan beëindigen. Ik hoef een vraag niet te beantwoorden als ik dat niet wil. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Voor deelname aan het onderzoek is het bovendien nodig dat u voor verschillende onderdelen specifiek toestemming geeft. Let wel, als je jonger dan achttien jaar bent, dient een van je ouders/verzorgers dit formulier ook te ondertekenen.

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 3 Ik geef toestemming om de gegevens die tijdens dit onderzoek over mij worden verzameld te verwerken zoals is uitgelegd in het bijgevoegde informatieblad. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 Ik geef toestemming om tijdens het gesprek geluidsopnames te maken en mijn antwoorden uit te werken in een transcript. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 Ik geef toestemming om mijn antwoorden te gebruiken voor quotes in de scriptie van de student. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 Ik geef toestemming om de bij mij verzamelde gegevens te bewaren en in gepseudonimiseerde vorm te gebruiken voor al het verdere onderzoek dat er later mee gedaan kan worden. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Naam deelnemer:

ANONIEM

Handtekening:

Naam student:

Laura van Vliet

Handtekening:

Datum:

Datum:

19 april 2021

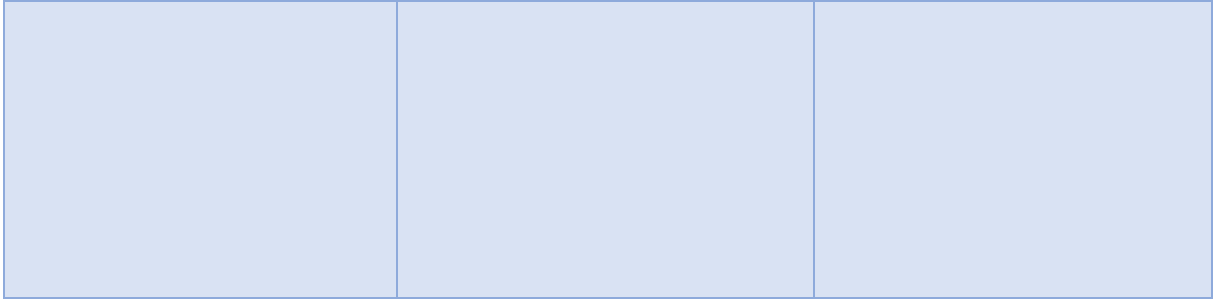
Bijlage 4: Codeerschema beleid academische ziekenhuizen

| <i>Thema (selectief)</i> | <i>Subthema's (axiaal)</i> | <i>Codes (Open)</i> |
|---------------------------------------|--|---|
| <i>Diversiteit en inclusie</i> | <p>1. <i>Definitie diversiteit</i></p> <p>2. <i>Doelen inzet D&I</i></p> <p>3. <i>Definitie inclusie</i></p> | <p>-Verschillen sterker -Welkom heten -Verschil diversiteit en inclusie</p> <p><u>Amsterdam UMC</u> -Creativiteit en innovatie -Creativiteit en motivatie -Verbinding met samenleving -Weerspiegeling samenleving -Positieve aantrekkingskracht -Sociaal maatschappelijke verantwoordelijkheid</p> <p><u>Erasmus MC</u> -Omarming verscheidenheid -Gelijke zorg voor iedereen -Diverse cliëntengroep -Gendergelijkheid -Neutrale persoonlijke behandeling -60 procent vrouw management -Focus gender</p> <p><u>UMC Utrecht</u> -Nieuwe inzichten -Vertegenwoordiging groepen -Verschillen zorgverlening -Mensen verwelkomen</p> <p>-Verschillen omarmen -Continu proces -Erkennen combinatie verschillende perspectieven -Gezien en gehoord voelen</p> |

| | | |
|--|--|---|
| | 4. <i>Meting diversiteit en inclusie</i> | -Deelname barometer culturele diversiteit -Monitoring data -Tweejaarlijkse cultuurbarometer |
| <i>Inclusieve werving & selectie</i> | 1. <i>Monitoring Inclusief HR (Amsterdam UMC)</i> 2. <i>Voorbeelden inclusief recruitment</i> | -HR monitor -Etnisch culture diversiteit (in ontwikkeling) <u>Amsterdam UMC</u> -Vertegenwoordiging cultureel personeel management traineeship programma -Rolmodellen -Werving proces rekening houdend met vooroordelen -Onafhankelijke recruiters -Meer diverse wervingskanalen -Inclusieve taal en beeldmateriaal <u>Erasmus MC</u> -Implicit bias werving en selectieproces -Stappenplan werving en selectieproces -Gender anonimiteit werving en selectie -Genderneutrale benadering werving en selectie -integratie D&I werving en selectie |
| <i>(In)effectiviteit van D&I beleid</i> | 1. <i>Ongewenst gedrag (Erasmus MC)</i> 2. <i>(On)bewuste vooroordelen en normalisatiepraktijken (Amsterdam UMC)</i> 3. <i>Inclusief leiderschap</i> | -Pesten, agressie, discriminatie -Geen volwaardig deelnemer -Microagressies en grappen -Ontwikkeling gedragscode -Melden sociale onveiligheid <u>Amsterdam UMC</u> -Het realiseren van een inclusieve cultuur |

| | | |
|--|---|---|
| | <p>4. <i>Bewustwording</i></p> | <p><u>Erasmus MC</u> -<i>Inhoud effectief leiderschap</i> -<i>Genderbewustzijn effectief leiderschap</i></p> <p><u>UMC Utrecht</u> -<i>Inspirerend leiderschap</i></p> <p><u>Amsterdam UMC</u> -<i>Exit-enquête</i> -<i>CBS barometer culturele diversiteit</i> -<i>D&I toolkit</i> -<i>Zichtbaarheid trainingen</i> -<i>Bewustwording door podcast</i> -<i>Bewustwording door rolmodellen</i> -<i>Chartel talent</i></p> <p><u>Erasmus MC</u> -<i>Trainingen inclusieve cultuur</i> -<i>Communicatiestromen D&I voor bewustwording</i> -<i>Implicit bias trainingen (Verplichtstelling)</i> -<i>Inzicht uitstroom</i> -<i>Maatregelen talen behoud</i> -<i>Exit tool</i></p> <p><u>UMC Utrecht</u> -<i>D&I trainingen</i> -<i>Inclusieve communicatie</i></p> |
| | <p>5. <i>Samenwerking beleid</i></p> | <p>-<i>Samenwerking diversiteit</i> -<i>Gesprekken managementlagen</i> -<i>Sector brede samenwerking</i></p> |
| | <p>6. <i>Formele projectgroep D&I</i></p> | <p><u>Amsterdam UMC</u> -<i>Focus borgen</i> -<i>Benoemingen projectgroep</i> -<i>Klankbordgroep D&I</i> -<i>Structurele expertise uitwisseling</i></p> |

| | | |
|--|--|---|
| | | <p><u>Erasmus MC</u> -<i>Faculty diversity officer</i> -<i>Aanstelling formele projectgroep</i> -<i>benoemingscommissie samenstelling man/vrouw</i> -<i>HR beleidsadviseur D&I</i></p> <p><u>UMC Utrecht</u> -<i>Directie P&O en onderzoekscentrum</i> -<i>Overzicht en evaluatie</i></p> |
| | 7. <i>Ondersteuning carrière</i> | <p><u>Erasmus MC</u> -<i>Female talent class</i> -<i>Ondersteuning loopbaan</i> -<i>FCDP programma</i></p> <p><u>UMC Utrecht</u> -<i>Nieuwe Utrechtse school</i> -<i>Stimulering persoonlijke ontwikkeling</i> -<i>Talentmanagement</i></p> |
| | 8. <i>Integrale aanpak D&I UMC Utrecht</i> | <p>-<i>Aandacht aantallen</i> -<i>Aandacht voor organisatie</i> -<i>Vergroten kennis & expertise</i></p> |
| | 9. <i>Sociale veiligheid</i> | <p>-<i>Melding klachten</i> -<i>Meetbaarheid sociale veiligheid matig</i> -<i>Bespreking klachten</i> -<i>Anoniem klachten ombudsman</i> -<i>Gedragscode</i></p> <p><u>UMC Utrecht</u> -<i>Werkbelevingsonderzoek</i></p> |



Bijlage 5: Codeerschema interviews academische ziekenhuizen

| <i>Thema (selectief)</i> | <i>Subthema's (axiaal)</i> | <i>Codes (Open)</i> |
|--------------------------------|-----------------------------|---|
| Diversiteit en inclusie | -Aanpak D&I | -Actie ondernemen voor investering -Culturele kwestie – onderzoekers zelf oplossen -Definitie subtop -Te weinig uren -Minder focus culturele diversiteit -Pas laat beleid D&I |
| | -Belang cijfers diversiteit | -Aannames op gebied van diversiteit -Belang cijfers diversiteit -Categorisatie moeilijk culturele diversiteit -Data noodzakelijk voor budget -Doorstroom vrouw -Indeling meting diversiteit -Meting bi-culturaliteit -Meting CBS barometer culturele diversiteit -Na cijfers onderzoek glazen plafond |
| | -Delen diversiteit | -Verschillende delen diversiteit |
| | -Doelen inzet D&I | -Afspiegeling samenleving -Efficiëntie door diversiteit -Herkenbaarheid ziekenhuizen -Maatschappelijke bewegingen -Maatschappelijke functie -Meer diversiteit personeelsbestand -Meer inclusieve cultuur -Belang diversiteit |
| | -Inclusiviteit meten | -Inclusiviteit academische ziekenhuizen -Nederlandse inclusiviteitsmonitor -Thuisvoelen |

| | | |
|--|---|--|
| | <p><i>-Lage diversiteit absoluut en relatief</i></p> | <p><i>-Werkbelevingsonderzoek</i></p> <p><i>-Gebrek diversiteit AIOS</i></p> <p><i>-Gebrek diversiteit organisatie</i></p> <p><i>-Gebrek diversiteit top 200</i></p> <p><i>-Lage diversiteit absoluut en relatief</i></p> <p><i>-Leaky pipeline effect</i></p> <p><i>-Spreiding diversiteit functies</i></p> <p><i>-Voorzitters divisie weinig divers</i></p> <p><i>-Weinig diversiteit onderzoekers</i></p> <p><i>-Lage diversiteit UMC Utrecht/wit bolwerk</i></p> |
| <p><i>(Niet) inclusieve werving en selectie</i></p> | <p><i>-Afwijzing onderzoek door dominante groep</i></p> <p><i>-Anders kijken kwaliteit</i></p> <p><i>Bi-culturele groep minder ervaringen</i></p> | <p><i>-Afwijzing voorstellen onderzoek</i></p> <p><i>-Onderzoeksresultaten niet erkend</i></p> <p><i>-Anders kijken kwaliteit</i></p> <p><i>-Anders naar talent kijken</i></p> <p><i>-Bias door verkeerd kijken naar talent</i></p> <p><i>-Competenties anders wegen</i></p> <p><i>-Culturele diversiteit onderdeel kwaliteit</i></p> <p><i>-Discussie ombuigen kwaliteit</i></p> <p><i>-Doorzettingsvermogen wordt naar achteren geschoven</i></p> <p><i>-Lagere sociaaleconomische klasse</i></p> <p><i>-Nu verkeerd gekeken kwaliteit</i></p> <p><i>-Omslag CV naar competenties</i></p> <p><i>-CV anders beoordelen</i></p> <p><i>-Bi-culturele groep minder ervaringen</i></p> <p><i>-Eerste generatie moeilijk</i></p> <p><i>-Minder financiële steun</i></p> <p><i>-Redenen minder ervaringen bi-cultureel talent</i></p> |

| | | |
|--|---|--|
| | <p><i>-Gelijkwaardig werven en selecteren</i></p> <p><i>-Homogene netwerken</i></p> <p><i>-Homogene selectiecommissies</i></p> <p><i>-Sociale klik selectie</i></p> | <p><i>-Bias trainingen sollicitatiecommissie</i> <i>-Blinde vlek corrigeren</i> <i>-Competenties/vaardigheden selectie</i> <i>-Eisen doorstroom</i> <i>-Geen erkenning bias in selectie</i> <i>-Geen vaste doelstellingen diversiteit selectie</i> <i>-Gelijkwaardig werven en selecteren</i> <i>-Sollicitatiegesprek hetzelfde ingaan</i> <i>-Inclusief leiderschap bij selectie</i> <i>-Benoemen diversiteit selectie</i></p> <p><i>-Belang netwerken tijdens studententijd</i> <i>-Eisen omgeving hulp</i> <i>-Eigen omgeving inspiratie</i> <i>-Homogene netwerken vacature</i> <i>-Kijken langs hele lijn</i> <i>-Netwerk nodig</i> <i>-Vacature uitzetten diverse groep</i></p> <p><i>-Benoemingscommissie diverse groep maken</i> <i>-Geen onafhankelijke sollicitatiecommissie</i> <i>-Inclusiviteit sollicitatiecommissie</i> <i>-Plan diverser maken sollicitatiecommissie</i> <i>-Selectiecommissies onderzoek homogeen</i> <i>-Vast recruitmentbureau</i></p> <p><i>-Complementair op afdeling</i> <i>-Kijken naar samenstelling team ipv klik</i> <i>-Objectiviteit ipv klik</i> <i>-Online voordeel objectiviteit</i></p> |
|--|---|--|

| | | |
|--|--|---|
| | <p>-Vacaturetekst niet inclusief genoeg</p> <p>-Zelfselectie sollicitatie</p> | <p>-Opzoek competenties dominante groep</p> <p>-Sociale klik selectie</p> <p>-Zoeken naar spiegelbeeld</p> <p>-Inclusieve vacaturetekst</p> <p>-Vacaturetekst niet aansprekend</p> <p>-Sociale klik tegenaan</p> <p>-Karaktereigenschappen anders</p> <p>-Stereotypering vacatureteksten</p> <p>-Afhankelijkheid reacties</p> <p>-Niet solliciteren door geen herkenning</p> <p>-Minder sollicitaties cultureel diverse groep</p> |
| <p>(Niet) inclusieve organisatiecultuur</p> | <p>-Bewustwording stimuleren</p> <p>-Focus op keten</p> <p>-Geneeskunde opleiding al niet inclusief/divers genoeg</p> <p>-Generatieverschil</p> <p>-Hiërarchie rollen ziekenhuis</p> | <p>-All inclusive spel bewustzijn</p> <p>-Belang exitinterviews</p> <p>-Bewustwording door podcast</p> <p>-Bewustwording door zichtbaarheid</p> <p>-Bewustwording op gang</p> <p>-Bewustwording stimuleren door kanalen</p> <p>-Bewustzijn gering</p> <p>-Bewustzijn vergroten door website</p> <p>-Zichtbaarheid diversiteit in opleiding</p> <p>-Implicit bias verplicht</p> <p>-Focus op keten</p> <p>-Keten bekijken</p> <p>-Geneeskunde niet inclusief</p> <p>-Non-existent studenten</p> <p>-Diversiteit opleiding</p> <p>-Generatieconflict</p> <p>-Meer initiatieven jongeren</p> <p>-Andere ideeën niet gehoord</p> <p>-Hiërarchie rollen ziekenhuis</p> |

| | | |
|--|---|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> -Sterke codes -Ziekenhuis traditioneel |
| | -Interne cultuurverandering | <ul style="list-style-type: none"> -Cultuur begrijpen -Iedereen meenemen -Inclusieve werkcultuur -Onderzoekers te druk -Verandering door individu, instituut en cultuur -Verkeerde cultuur -Verschillen normaal vinden |
| | -Normalisatiepraktijken | <ul style="list-style-type: none"> -Blinde vlek corrigeren -Conservatieve wereld -Geen sense of urgency -Niet bewust uitsluiten -Schijn geen discriminatie -Uitstroom door normalisatiepraktijken -Veel controle dominante groep -Weg uit standaard denken -Probleem verborgen curriculum -Bepaalde gebruiken |
| | -Uitsluiting en discriminatie | <ul style="list-style-type: none"> -Active bystander effect -Allerlei manieren uitsluiting -cultural cloning -Discriminatie -Evaluatiemomenten over uitsluiting -Gebrek aan ambitie -Nare opmerkingen -Opzoek naar makkelijke communicatielijnen -Reden vertrek -Subtiele opmerkingen -Verantwoording achtergrond afleggen |
| | -Uitstroom door gebrek aan thuis voelen | <ul style="list-style-type: none"> -Belang veilige omgeving -Biculturele groep niet thuis voelen -Doorstroom onderzoek gering -Niet welkom voelen -Wit bolwerk |

| | | |
|---|--|---|
| | | --Doorstroom gebrekkig arts |
| Rol leiderschap | <ul style="list-style-type: none"> -Uitwerking leiderschap -Voorbeeldgedrag belangrijk | <ul style="list-style-type: none"> -Belang inclusief leiderschap -D&I curriculum leidinggevenden -Geen controle leidinggevenden -Inschatting leidinggevenden -Leiderschap RVB/HR -Leidinggevende eigenaar vacature -Veel autonomie -Trainingen inclusief leiderschap -Trainers leidinggevenden -Voorbeeldgedrag belangrijk |
| Inzet mentorschap en talentprogramma's | <ul style="list-style-type: none"> -Inzet talentprogramma's -Nut mentorschap/rolmodellen | <ul style="list-style-type: none"> -Amper diversiteit talentprogramma's -Belemmerende overtuigingen ombuigen -Female talent class -Gemengder talentprogramma meer verschillende issues -Groepen apart zetten -Grote vijver management Traineeship -Dutch culture -Niet divers trainees -Aanpak rolmodellen -Female career development programma -Herkenning in rolmodellen -Inzetten hulp culturele minderheden -Lastig rolmodellen -Mentorschap nut en valkuilen |

| | | |
|---------------------------|---|---|
| Draagvlak | <p><i>-Draagvlak beleid</i></p> <p><i>-Duidelijke richtlijnen</i></p> <p><i>-Samenwerking partners</i></p> <p><i>-Weerstand</i></p> <p><i>-Integrale visie hebben</i></p> | <p><i>-Commitment organisatie zelf</i> <i>-Draagvlak D&I beleid RVB</i> <i>-Draagvlak vergt leiderschap</i> <i>-Duidelijke missie en visie</i> <i>-Steun van bovenaf (beperkt)</i></p> <p><i>-Richtlijnen positief</i> <i>-Verplichtstelling diversiteit</i> <i>-Zonder richtlijn niet op shortlist</i> <i>-Belang KPI</i></p> <p><i>-Aangesloten netwerken D&I</i> <i>-Geen capaciteit voor samenwerking</i> <i>-Samenwerking NFU</i> <i>-Samenwerking UMC</i></p> <p><i>-Geleidelijk veranderen (weerstand)</i> <i>-Reactie op weerstand</i> <i>-Verminderen weerstand door reactie en doorvragen</i> <i>-Narratief belangrijk</i></p> <p><i>-Door versnippering kracht verliezen</i> <i>-Eis visie geven</i> <i>-Keuzes maken D&I</i> <i>-Niet focussen 1 ding</i> <i>-Verschillende hoeken D&I</i> <i>-Vinger opsteken minderheden door focus</i> <i>-Visie diversiteit klein</i> <i>-D&I plan drie delen</i> <i>-Focus driehoek</i> <i>-Integrale aanpak</i></p> |
| Sociale veiligheid | <p><i>-Afhankelijkheidsrelatie</i></p> <p><i>-Meldpunten Discriminatie</i></p> | <p><i>-Afhankelijkheidsrol zwijgen</i> <i>-Drempel melding hoog</i> <i>-Minder afhankelijkheid</i> <i>-Opleidingsplekken afhankelijkheid</i> <i>-Patronen door nauwe samenwerking</i></p> <p><i>-Melden slechte zaken</i></p> |

| | | |
|--|----------------------------|---|
| | <i>-Sociale veiligheid</i> | <i>-Nadelen meldpunten -Belang veilig klimaat -Eerst informeel verhalen verzamelen -Gedragscode -Rapportage sociale veiligheid -Te weinig acties sociale veiligheid</i> |
|--|----------------------------|---|