

# HET VELD IS IN BEWEGING NAAR EEN GEZONDHEIDSZORG OP MAAT!

## RAPPORTAGE 2021

ALLIANTIE  
GEZONDHEIDSZORG  
OP  
MAAT.



WOMEN  
INC

Rutgers



Ministerie van Onderwijs, Cultuur en  
Wetenschap

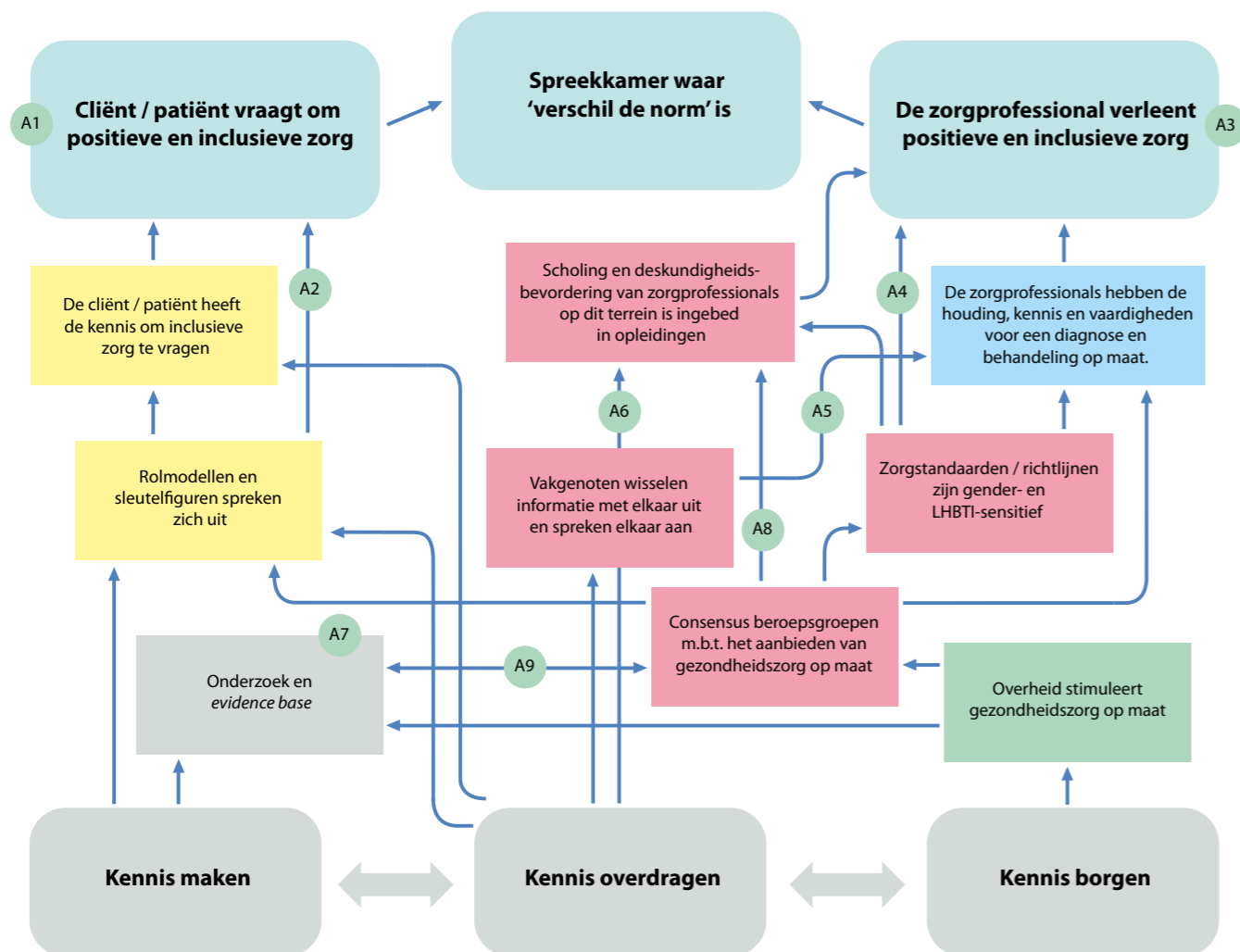
# INHOUD

<b>1. Theory of Change</b>	<b>4</b>
<b>2. Het veld is in beweging naar gezondheidszorg op maat.</b>	<b>5</b>
<b>3. Voortgang per veranderpad: KENNIS MAKEN</b>	<b>6</b>
3.1. Onderzoekslijn en kennisagenda	8
3.2. Ophalen onder eerstelijns zorgprofessionals in GGZ en Jeugdzorg	9
3.3. Ontwikkeling interventies en tools gericht op verandering in kennis, houding en gedrag van professionals en publiek	10
<b>4. Voortgang per veranderpad: KENNIS OVERDRAGEN</b>	<b>11</b>
4.1. Toetsen van beoogde interventies en tools bij achterban	13
4.2. Campagnes om gender- en LHBTI-sensitieve gezondheidszorg onder de aandacht te brengen	14
4.3. Presentaties/ masterclasses op bestaande congressen/bijeenkomsten en organisatie van congres 'Gezondheidszorg op Maat'	15
<b>5. Voortgang per veranderpad: KENNIS BORGEN</b>	<b>19</b>
5.1. Netwerkontwikkeling, pleitbezorging en ondersteuning van stakeholders bij stimulering gezondheidszorg op maat	20
5.2. Inbedding ontwikkelde interventies en tools in opleiding en nascholing van zorgprofessionals	22
5.3. Borging van kennis binnen professionele netwerken en online platforms	23
<b>6. Coördinatie van de Alliantie</b>	<b>23</b>
<b>7. Financiële verantwoording 2021</b>	<b>24</b>
<b>Bijlagen</b>	
1. Factsheet Seksuele oriëntatie & gezondheid	
2. Factsheet Gezondheid van vrouwen en mannen	
3. Artikel: Passende zorg door aandacht voor seksuele oriëntatie, (Peter Leusink, Karlijn de Blécourt, Bouko Bakker. Huisarts & Wetenschap, 2021, 62:46-48)	
4. Artikel: Komt een mens bij de praktijkondersteuner (Tessa Magnée en Karlijn de Blécourt, Tijdschrift voor Praktijkondersteuning, 2 februari 202)	
5. Artikel: oog voor sekse- gender en seksuele diversiteit, de Eerstelijns	
6. Artikel: Over 5 jaar: Diversiteit de norm in de spreekkamer, de Eerstelijns	
7. Artikel: Diversiteit als norm in de spreekkamer, Vakblad Natuurlijke & Integrale Gezondheidszorg	
8. Artikel: 'Brede aandacht voor gender kan in ggz onnodig lijden voorkomen', Zorgvisie	
9. Rapport Masteronderzoek Veerle Hamerlinck : mensen in de overgang	
10. Impact kaart 3: Een jongen die zijn worsteling met zijn seksuele gevoelens uit hypermasculien gedrag	
11. Hoe kies jij je behandelaar?;Hulpzoekgedrag van LHBTI personen	
12. Campagne bereik toolkit onder professionals	
13. Missie en kennisprioritering Alliantie Gender en GGZ	
14. Aandacht van zorgopleidingen in het mbo voor seksuele gezondheid en vorming, Iris Coehoorn & Ymke Kelders, april 2021.	
15. Controleverklaring NAHV Accountant	

# 1. Theory of Change

Sinds 2018 bouwt de Alliantie Gezondheidszorg op Maat (AGOM) aan een gezondheidszorg waarin verschil de norm is in de spreekkamer. Aandacht voor diversiteit in geslachtskenmerken, genderidentiteit en expressie, seksuele oriëntatie en leeftijd zorgt ervoor dat zorgprofessionals optimaal kunnen bijdragen aan het herstel en welzijn van de individuele patiënt of cliënt. In de spreekkamer is het belangrijk dat de zorgverlener niet (onbewust) van een norm uitgaat, die vaak gebaseerd is op een mannelijke patiënt en dat iemand hetero en cisgender is, maar dat is nog lang niet vanzelfsprekend. De doelstelling van onze Alliantie is daarom: in de spreekkamer is verschil de norm, wat betekent dat cliënt/patiënt en zorgprofessional in staat zijn om gendersensitieve en LHBTI-sensitieve zorg te vragen en te geven.

Binnen onze Theory of Change hebben we drie veranderpaden gedefinieerd gericht op het maken van kennis, het delen van kennis en het borgen van kennis, deze zijn hieronder weergegeven.



# 2. Het veld is in beweging naar gezondheidszorg op maat

Na ons onderzoeksjaar in 2018 waarin we onder andere het state-of-the-art brondocument hebben samengesteld, zijn we in 2019 het veld ingegaan. We werkten samen met (vertegenwoordigers van) zorgprofessionals en patiënten/cliënten en met stakeholders hieromheen, zoals ZonMw. In 2020 hebben we de zichtbaarheid van ons thema vergroot en ons netwerk verder versterkt. Er vond grote maatschappelijke beweging rondom inclusie plaats met de Black Lives Matter beweging. We zagen daarom ondanks de corona crisis een toename van bewustzijn en handelingsbereidheid bij zorgprofessionals, hoewel onze thema's niet altijd direct uitvoering kregen doordat grote delen van de sector zich concentreerden op het opvangen van de zorgbelasting. Ook de onderwijs- en nascholing werd aangepast naar meer online vormen en dat vroeg om flexibiliteit en aandacht van organisaties, waardoor de thema's van de Alliantie soms werden uitgesteld.

Ook in 2021 hadden we te maken met de gevolgen van de corona crisis voor de gezondheidssector, maar wederom zijn er op onze veranderpaden ook doorbraken gerealiseerd in 2021:

Kennis over gezondheid, gezondheidsverschillen en specifieke gezondheidskwesties met betrekking tot sekse-, gender- en seksuele diversiteit is gebundeld en geactualiseerd. Dit deden we in samenspraak met zorgprofessionals in de eerstelijns zorg. Deze kennis is ontsloten in publicaties en diende als basis voor tools, interventies en handelingsperspectief. Doordat we daarbij aansloten bij de kennis en behoefte van eerstelijns zorgprofessionals, is voldaan aan een belangrijke randvoorwaarde voor zorgprofessionals om met onze tools aan de slag te gaan. Dat merken we o.a. doordat de Alliantie steeds vaker werd gevraagd om input te geven, aanwezig te zijn bij bijeenkomsten, workshops of masterclasses aan te bieden en interventies te ontwikkelen. Doordat we vaker gevraagd worden en vaker van zorgprofessionals en -organisaties horen dat zij gender- en LHBTI-sensitieve zorg willen inbedden in hun praktijk, zien we dat het zorgveld op mesoniveau meer en meer in beweging komt. Zowel maatschappelijk als wetenschappelijk begint het veld zelf te agenderen, zo is bijvoorbeeld het gebrek aan vergoeding van passende migraine medicatie door veld zelf geagendeerd. Als Alliantie zijn we niet meer bezig om weerstand te doorbreken, maar om het gedachtegoed in de praktijk handen en voeten te geven, onder andere door sleutelfiguren te beïnvloeden.

We zijn goed zichtbaar geweest met de campagne Komt een mens bij de dokter. Met podcasts, verhalen en beelden uit de praktijk gaven we een gezicht aan het belang van gender- en LHBTI-sensitieve zorg en hebben we bijgedragen aan meer bekendheid over en maatschappelijk draagvlak voor gender- en LHBTI-sensitieve zorg bij zorgprofessionals en publiek. Er is een toename van scholings- en communicatiemateriaal rondom gender- en LHBTI-sensitieve zorg, waaronder onze masterclasses. Deze materialen en masterclasses zijn deels ingebed in bestaande kanalen zoals de kanalen van WOMEN Inc., Rutgers en het portal Switchboard van COC (4.1). Daarnaast is de online Toolkit Komt een mens bij de dokter de centrale plek met informatie en tools van de Alliantie. Deze website kende in 2021 ruim 16.500 gebruikers. Dit biedt kennis en handelingsperspectief aan publiek en zorgprofessionals waardoor zij de kennis, houding en vaardigheden hebben om om passende zorg te vragen en om een diagnose en behandeling op maat te ontvangen. We bouwden een netwerk op van zorgprofessionals die de Alliantie volgen en onze informatie en tools ontvangen, het netwerk heeft 647 leden.

Een mijlpaal was ook de lancering van de Alliantie Gender & GGZ in aanwezigheid van Hare Majesteit Koningin Máxima (4.3). Dit is een uniek samenwerkingsverband van het hele GGZ-veld waarin cliënten, hulpverleners en ggz-professionals en wetenschappers vertegenwoordigd zijn. Om de kwaliteit van de geestelijke gezondheidszorg te verbeteren wil de alliantie meer aandacht voor sekse- en genderdiversiteit in deze sector. Hare Majesteit Koningin Máxima benoemde het belang ook in een interview met Matthijs van Nieuwkerk.

Op macro niveau blijft de Alliantie zich sterk inspannen richting het ministerie van VWS om onze onderwerpen op de agenda te houden. Het kennisprogramma gender en gezondheid is eerder al met een jaar verlengd, mede door maatschappelijke druk en de inzet van politiek en agendering achter de schermen. Nu heeft VWS de taakopdracht aan ZonMw gegeven tot gendermainstreaming. We blijven ons inzetten voor (meerjarige) continuïteit voor kennis maken, implementeren en borgen over genderverschillen tussen mannen en vrouwen en seksuele diversiteit. De corona crisis wordt als ‘excuus’ gebruikt om geen geld vrij te maken voor gendersensitieve zorg, tegelijkertijd legde het bloot dat de gezondheidszorg nog altijd niet inclusief is doordat medicatie niet structureel inclusief is ontwikkeld en doordat er slecht rekening werd gehouden met gelijke informatie en toegang tot zorg. Inclusieve zorg is nog een sluitpost in plaats van een integraal onderdeel. Na de verkiezingen is ons punt voor inclusieve zorg niet gepakt door de politiek en opgenomen in het regeerakkoord. Want als de politiek erkent dat dat nodig is, moeten ze daar ook actiever in worden. De Alliantie brengt met strategische casevorming ongelijkheid door diversiteit in geslachtskenmerken en gender voor het voetlicht bij de politiek en overheid, en effent daarmee de weg voor aandacht voor de relatie tussen gezondheid en seksuele oriëntatie en intersectioneel voor andere diversiteitskenmerken.

Kuipers, de nieuwe minister van VWS, heeft zich begin 2022 expliciet uitgesproken dat hij zich opstelt als ambassadeur voor de vertaling van de opgedane kennis naar richtlijnen door in gesprek te gaan met wetenschappelijke verenigingen, het te bevorderen, te agenderen en te kijken of het vervolgens ook gebeurt. Minister Kuipers is al langer bekend met onze thema's en was bij het congres van de Alliantie Gender en Gezondheid van partner WOMEN Inc. in 2017. We zetten er onder andere op in dat de minister nu vanuit zijn rol en betrokkenheid ook de UMC's gaat aanspreken op borging van onze thema's in opleidingen.

Eveneens is de Alliantie gevraagd om bij te dragen bij twee adviserende sessies voor de Raad voor Volksgezondheid en om voeding te geven met betrekking tot onze thema's aan de Nationaal Coördinator tegen Discriminatie en Racisme (NCDR) die in oktober 2021 is gestart met zijn taken. Tot slot zetten we er met onze effectieve netwerkvorming op in dat voorlopers het thema zelf uit gaan en blijven dragen. Dit sluit aan op de beoogde doelstellingen dat rolmodellen en sleutelfiguren zich uitspreken; dat er consensus ontstaat binnen beroepsgroepen; en dat vakgenoten informatie uitwisselen en met elkaar de dialoog aangaan rondom in dit thema.

## 3. Voortgang per veranderpad: KENNIS MAKEN

De doelstelling van de activiteiten binnen het veranderpad Kennis Maken is om kennis over (het belang van) gender- en LHBTI-sensitieve gezondheidszorg te bundelen, lacunes te signaleren en om kennisproducten te ontwikkelen. Hierbij werken we samen met het veld, met als doel optimale kennisdeling en -borging in de praktijk. We hanteren een driedelige aanpak met:

### 3.1 Onderzoekslijn en kennisagenda

- Onderzoeksondersteuning en -documentatie; actualisering state-of-the-art document.
- Ontwikkeling en disseminatie kennisproducten
- Netwerkontwikkeling ten behoeve van kennisontwikkeling en kennisdeling
- Kwalitatieve verkenning
- Interventiegebonden (evaluatie)onderzoek
- Verkenning bij 3 jeugdzorgorganisaties naar behoefte aan een keurmerk/erkenning

### 3.2 Ophalen onder eerstelijns zorgprofessionals in GGZ / Jeugdzorg

### 3.3 Ontwikkeling interventies en tools gericht op verandering in kennis, houding, gedrag van professionals en publiek

- Ontwikkeling nieuwe interventies in co-creatie met beroepsgroepen
- Ontwikkeling een of meerdere webinars en/of e-learnings en inbedding in digitale tool en/of bestaande kanalen
- Nieuwe en bestaande interventies worden opgenomen in een digitale tool

Het effect van veranderpad Kennis Maken staat uiteraard niet los van de veranderpaden Kennis Overdragen, waar de ontwikkelde kennisproducten en interventies worden ontsloten; en Kennis Borgen, waar kennisproducten en interventies worden geborgd op onze online toolkit voor zorgprofessionals, binnen eerstelijns zorgorganisaties en op kanalen waar zorgprofessionals kennis ophalen. Hieronder is primair aangegeven wat er is ontwikkeld, in de veranderpaden Kennis Maken en Kennis Borgen is ook beschreven wat het bereik is geweest van de communicatieactiviteiten en waar de kennisproducten en interventies geborgd zijn.

## Gerealiseerde output veranderpad KENNIS MAKEN

### 3.1 Onderzoekslijn en kennisagenda

- Actualisering state-of-the-art bronndocument
- Ontwikkeling vier factsheets voor professionals, publicatie van 2 van deze factsheets
- Onderzoek naar de persoonlijke ervaringen van mensen in de overgang in Nederland.
- Tien publicaties, o.a. in vakbladen
- Conceptartikel i.s.m. Spirit/Basculé (nu: Level)

### 3.2 Ophalen onder eerstelijns zorgprofessionals in GGZ en Jeugdzorg

- Ontwikkeling van de LHBTI Quickscan voor jeugd- en GGZ organisaties
  - pilot bij één zorgorganisatie
  - uitgezet bij één zorgorganisatie (resultaten volgen in 2022)
- O-meting pilot Zorggroep Eemland
- Verkenning inhoudelijke samenwerking met Stichting Gezondheidscentra Amsterdam Zuidoost & Diemen

### 3.3 Ontwikkeling interventies en tools gericht op verandering in kennis, houding en gedrag van professionals en publiek

- Ontwikkeling van impactkaart 3: een jongere met psychische problematiek in de jeugdhulp
- Ontwikkeling van gesprekstoel voor intervisiegroepen POH-GGZ
- E-learning Transgender voor huisartsenpraktijken
- E-learning Seksediversiteit voor eerstelijns zorgprofessionals
- E-learning: Diversiteit = Realiteit

## Gerealiseerde outcomes

- Kennis over gezondheid, gezondheidsverschillen en specifieke gezondheidskwesties met betrekking tot sekse-, gender- en seksuele diversiteit is gebundeld en geactualiseerd. Hierdoor is er een gefundeerde onderbouwing van de activiteiten onder veranderpad Kennis Overdragen en veranderpad Kennis Borgen, waardoor de effectiviteit en impact verhoogd worden.
- Er is inzicht in kennis, houding en behoefte van zorgprofessionals t.a.v. gender- en LHBTI-sensitieve eerstelijns zorg in de GGZ en Jeugdzorg.
- Kennis en interventies sluiten aan bij de kennis en behoefte van eerstelijns zorgprofessionals waarmee is voldaan aan belangrijke randvoorwaarden om uitvoering te geven aan sekse-, gender- en LHBTI-sensitieve zorg.
- Er zijn kennisproducten en interventies ontwikkeld en ontsloten voor eerstelijns zorgprofessionals, waardoor zij de kennis, houding en vaardigheden hebben om uitvoering te geven aan sekse-, gender- en LHBTI-sensitieve zorg.

Hieronder is beschreven welke activiteiten de Alliantie heeft uitgevoerd om tot deze output en outcomes te komen.

### 3.1 Onderzoekslijn en kennisagenda

#### Doorlopende onderzoeksondersteuning en -documentatie; actualisering state-of the art document

Het State-of-the-Art document van de onderzoekswerkgroep van de Alliantie wordt gebruikt als basis voor kennisverspreiding en -implementatie. Het bundelt bestaande kennis over onze Alliantiethema's. In 2021 lag het accent op het bijhouden van literatuur en uitkomsten van nieuw onderzoek op het terrein van de Alliantiethema's. We onderzochten of en op welke manier we de kennis op de meest effectieve manier beschikbaar kunnen stellen voor externen. Gekozen werd dit te doen middels factsheets en/of artikelen (zie 1.2).

#### Doorlopende ontwikkeling en disseminatie kennisproducten, zoals factsheets, briefing papers op onderwerpen en artikelen; en netwerkontwikkeling ten behoeve hiervan.

##### Factsheets

In 2021 zijn, gebaseerd op het State-of-the-Art document, vier factsheets opgesteld, waarvan er inmiddels twee zijn gepubliceerd: Factsheet 1 *Seksuele oriëntatie & gezondheid*, en Factsheet 2 *Gezondheid van vrouwen en mannen* (bijlage 1&2). De factsheets *Intersekse en gezondheid* en *Transgender en gezondheid* zijn opgesteld en voorgelegd aan een aantal experts op dit terrein. Deze commentaren worden momenteel verwerkt en publicatie is voorzien voor de eerste helft van 2022.

##### Publicaties

Daarnaast zijn zes artikelen opgesteld en gepubliceerd in vakbladen. Voor Huisarts & wetenschap werd het artikel *Passende zorg door aandacht voor seksuele oriëntatie* opgesteld (Peter Leusink, Karlijn de Blécourt, Bouko Bakker. Huisarts & Wetenschap, 2021, 62:46-48 zie bijlage 3) en het artikel *Komt een mens bij de praktijkondersteuner* (Tessa Magnée en Karlijn de Blécourt, Tijdschrift voor Praktijkondersteuning, 2 februari 2021 (bijlage 4)).

Op het online platform voor eerstelijns professionals De-Eerstelijns zijn twee artikelen gepubliceerd; *Over 5 jaar... Diversiteit de norm in de spreekkamer* (Barbara Oud, april 2021) en *Oog voor sekse-, gender- en seksuele diversiteit, voorwaarden persoonsgerichte zorg* (Barbara Oud, oktober 2021) (bijlage 5 & 6).

In het vakblad *Natuurlijke & integrale gezondheidszorg* is het artikel; *Diversiteit als norm in de spreekkamer* gepubliceerd (Barbara Oud en Jannet Vaessen, januari/februari 2021) (bijlage 7).

Tot slot is naar aanleiding van de lancering van de Alliantie Gender en GGZ (februari 2021) het artikel; *Brede aandacht voor gender kan in de ggz onnodig lijden voorkomen* Zorgvisie, maart 2021 gepubliceerd. (bijlage 8).

##### Onderzoeksondersteuning

Veerle Hamerlinck, Masterstudent Applied Anthropology, Universiteit van Amsterdam heeft onder begeleiding van de Alliantie onderzoek gedaan naar de persoonlijke ervaringen met de eerstelijns gezondheidszorg van mensen in de overgang in Nederland. Er is gekeken naar welke maatschappelijke discourses deze persoonlijke ervaringen beïnvloeden; welke verhalen, stereotypen en ideeën, vormgegeven in taal, in de Nederlandse samenleving hebben invloed op hoe een individu de overgang ervaart? (bijlage 9).

#### Netwerkontwikkeling tbv kennisontwikkeling en -deling, samengevoegd met kwalitatief vervolg op huisartsenenquête 2019

De in 2020 uitgestelde kwalitatieve verkenning op onze thema's bij huisartsen werd ook in 2021 uitgesteld omdat zorgprofessionals onvoldoende beschikbaar waren wegens de gevolgen van de COVID-19 pandemie. Daarop werd besloten om af te zien van deze activiteit. In plaats daarvan hebben we in samenwerking met Spirit/de Bascule (sinds 2020 gefuseerd tot Levvel), een eerste conceptartikel opgesteld met de uitkomsten van een herhaling van de eerder uitgevoerde LHBTI-organisatiescan bij Spirit<sup>1</sup>. Naar verwachting kan dit artikel in 2022 gepubliceerd worden.

<sup>1</sup> Simone Tijdink, Hanneke de Graaf, Klarina Lingmont, Liza Sonneveld, Sara Bungener en Bouko Bakker (2020). LHBTI-organisatiescan Spirit en De Bascule. Onderzoek naar sociale klimaat en toerusting van hulpverleners. Utrecht: Rutgers. In opdracht van Levvel. Mede mogelijk gemaakt door de Alliantie Gezondheidszorg op Maat.

Ook is op basis van deze organisatiescan een verkorte LHBTI-scan voor jeugd- en GGZ organisaties ontwikkeld. Dit toegankelijke instrument biedt jeugd- en GGZ-organisaties globaal inzicht in hun sensitiviteit voor seksuele en genderdiversiteit en het biedt concrete handvatten voor verbetering. Deze LHBTI Quickscan is in 2021 eerst als pilot uitgevoerd bij Care-Express, en is vervolgens als onderdeel van ons interventieaanbod beschikbaar gesteld aan jeugd- en GGZ-organisaties. Eind 2021 is de Quick scan uitgezet bij GGZ Noord-Holland-Noord; hierover zal begin 2022 gerapporteerd worden.

#### Interventiegebonden (evaluatieonderzoek) op bestaande interventies

In 2021 is de focus van de onderzoeksinzet meer verlegd naar interventiegebonden (evaluatie)onderzoek. Dit onderzoek heeft betrekking op een selectie van de interventies die door de Alliantie worden uitgevoerd. Vooralsnog is ervoor gekozen om in 2021 de pilot met de Zorggroep Eemland te evalueren (zie 3.2), en in de eerste helft van 2022 de Toolkit Komt een mens bij de dokter.

#### Verkenning bij 3 jeugdzorgorganisaties naar behoefte aan een keurmerk/erkenning

De Roze Loper is een initiatief van Roze50+<sup>2</sup> waarmee instellingen direct inzicht krijgen hoe zij omgaan met diversiteit binnen hun organisatie. Instellingen die meedoen aan het Roze Loper traject willen vooroordelen tegengaan en een organisatie zijn waarin iedereen graag verblijft en werkt. De Roze Loper past in een modern beleid, waarbij sociale acceptatie en maatschappelijk verantwoord ondernemen onmisbaar zijn. In 2021 was het doel om te verkennen of een dergelijk keurmerk ook in de jeugdzorg zou passen. Uit ons gesprek met Roze50Plus bleek dat zij hier in 2021 geen mogelijkheden voor zagen, maar dat het zinvol is om in de toekomst te onderzoeken welke kansen er zijn. Daarnaast is er een focusgroep gedaan met ervaringsdeskundigen uit de jeugdzorg om zicht te krijgen op hun ervaring.

### 3.2 Ophalen onder eerstelijns zorgprofessionals in GGZ en Jeugdzorg

Om kennis, houding en behoefte van de professionals ten opzichte van gender- en LHBTI-sensitieve zorg op te halen, is in 2021 een verkorte LHBTI Organisatiescan – de LHBTI Quickscan – ontwikkeld en uitgetest (zie hierboven bij 1.4). Hierdoor is, naast de LHBTI Organisatiescan, een meetinstrument beschikbaar dat op eenvoudige wijze bij organisaties ingezet kan worden. Het is op beperkte schaal mogelijk de vragenlijst 'op maat' te maken wanneer daar aanleiding voor is. De vragenlijst heeft ook als basis gediend voor de O-meting bij de Zorggroep Eemland. Zie hieronder.

De Alliantie werkt binnen het veranderpad Kennis Maken samen met het veld om producten en interventies te ontwikkelen die aansluiten op de praktijk. Een van onze samenwerkingen in 2021 is met huisartsen en praktijkondersteuners binnen de zorggroep Eemland. De vraag tot samenwerking kwam vanuit de zorggroep zelf, zij zien mogelijkheden om een blauwdruk te maken voor een regionale aanpak om kennis en interventies over sekse-, gender- en seksuele diversiteit in de eerstelijnszorg te ontsluiten en borgen. Daarom zetten we samen met hen het project Komt een mens bij de dokter in de regio Eemland op. Eind 2021 is gestart met een O-meting om inzicht te krijgen in:

- Wat weten de zorgprofessionals al over de relatie tussen gezondheid, gezondheidszorg en sekse-, gender- en seksuele diversiteit van hun patiënten?
- Welke kennishiaten en handelingsverlegenheid is er?
- Welke behoefte is er in de ontwikkeling van kennis en vaardigheden?
- De uitkomsten van deze O-meting komen begin 2022 beschikbaar en worden gebruikt worden om de kennis en interventies die de Alliantie reeds heeft ontwikkeld op een passende manier binnen de zorggroep aan te bieden.

Naast de samenwerking met de Zorggroep Eemland heeft ook de Stichting Gezondheidscentra Amsterdam Zuidoost & Diemen (GAZO) ons gevraagd over mogelijkheden voor inhoudelijke samenwerking. Dit was n.a.v. de Masterclass Inclusieve Gezondheidszorg die we bij hen hebben verzorgd. De eerste verkenning vond eind 2021 plaats en wordt voortgezet in 2022.

<sup>2</sup> Een samenwerkingsverband van ANBO en COC die beiden al jaren intensief betrokken zijn bij het wel en wee van LHBTI-ouderen (Lesbische vrouwen en Homoseksuele mannen, Biseksuelen, Transgenders en intersekse personen)

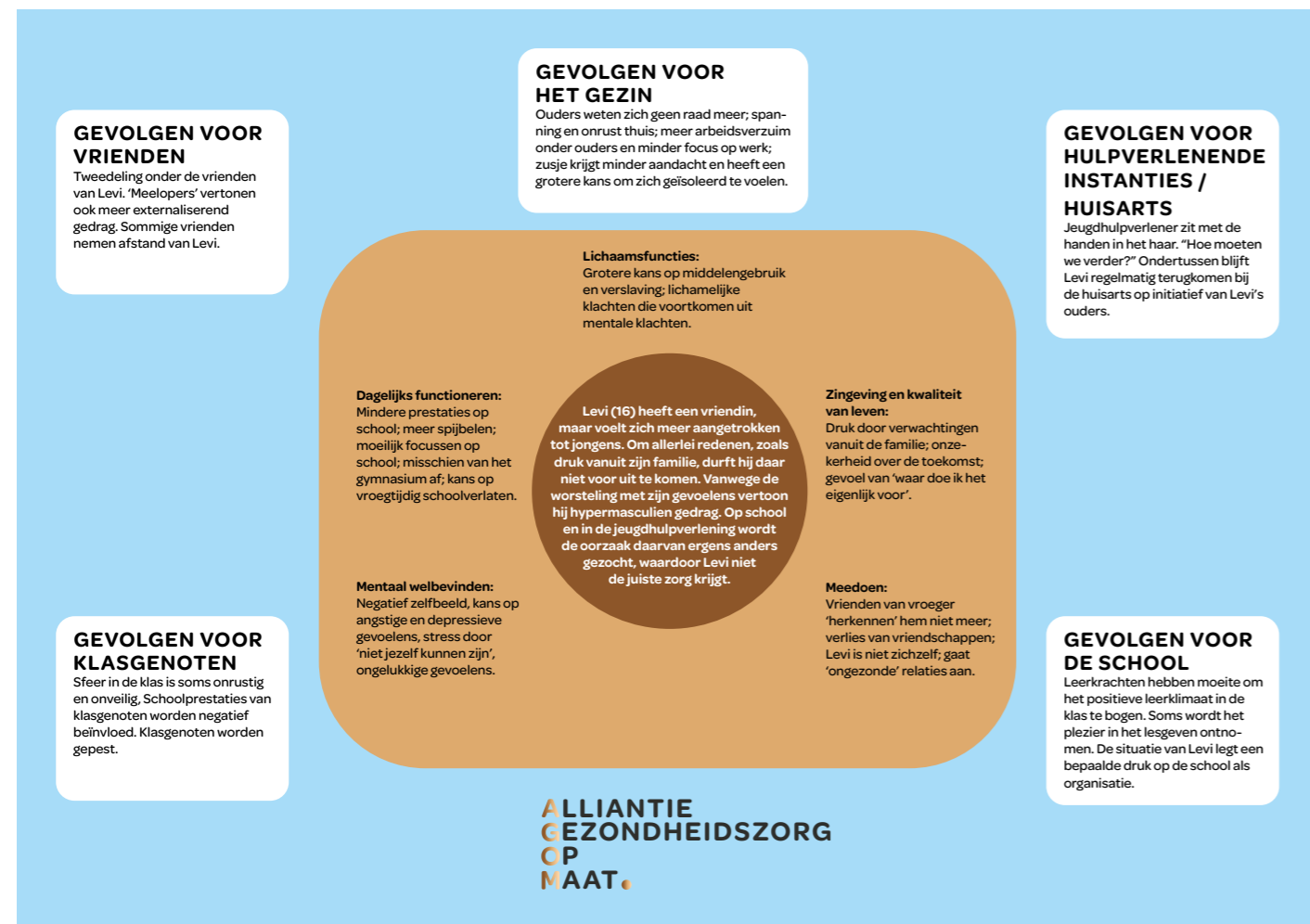
### 3.3 Ontwikkeling interventies en tools gericht op verandering in kennis, houding en gedrag van professionals en publiek

#### Ontwikkeling nieuwe interventies in co-creatie met beroepsgroepen

##### Impactkaart voor jeugdhulp

Op drie thema's hebben we 'impactkaarten' ontwikkeld. Deze maken visueel en in tekst zichtbaar wat de impact is van het ontbreken van gender- en LHBTI- sensitieve zorg – en laten daarmee zien wat de potentiële winst is van meer aandacht voor sekse-, gender- en seksuele diversiteit. We hebben gekozen voor thema's die aansluiten bij de breedte van de eerstelijnszorg en de urgentie van problematiek door het ontbreken van sekse- gender- en LHBTI- sensitieve zorg.

De eerste twee kaarten zijn ontwikkeld in 2020 (zie rapportage 2020). De derde impactkaart is in 2021 ontwikkeld en laat de situatie zien in de jeugdzorg: een jongere komt met psychische problematiek bij de eerstelijns jeugdhulp (bijlage 10). De ontwikkeling vond plaats in cocreatiesessies met professionals en ervaringsdeskundigen. De drie impactkaarten zijn in 2021 opgenomen in de toolkit voor professionals. Daarnaast zijn ze in december 2021 naar buiten gebracht in onze nieuwsbrief voor professionals.



Impactkaart 3; Een jongere die zijn worsteling met zijn seksuele gevoelens uit in hypermasculien gedrag

##### Ontwikkeling interventie: gesprekstoel voor intervisiegroepen POH-GGZ

POH-GGZ zorgprofessionals hebben de Alliantie gevraagd om een tool over sekse-, gender- en LHBTI-sensitieve gezondheidszorg te ontwikkelen die ingezet kan worden in intervisiegroepen. Deze kleine groepen (tot tien personen) komen periodiek samen om uit te wisselen. Er worden bijvoorbeeld casussen ingebracht, er wordt een film bekeken en besproken, of er wordt een spreker uitgenodigd. De tool Wat vind jij? In gesprek over inclusieve

gezondheidszorg bestaat uit 25 tot 30 stellingen waarover eerstelijns zorgprofessionals met elkaar in gesprek kunnen gaan tijdens intervisie. Er zijn ervaringsvragen en discussievragen over verschillende thema's die te maken hebben met gezondheidszorg die rekening houdt met sekse-, gender- en seksuele diversiteit. Ook de customer journey van de patiënt komt hierin aan bod. De ontwikkeling van de tool heeft plaatsgevonden in 2021, de vormgeving en productie van de tool volgen in 2022.

#### Ontwikkeling één of meerdere webinars/e-learnings

##### E-learning Transgender voor huisartsenpraktijken

AGOM signaleerde signalen en behoefte voor beter begrip van transgender personen in de eerstelijns zorg uit zowel de trans-gemeenschap als de groep eerstelijns professionals. Daarom zijn we in 2021 gestart met een samenwerking met Berghouwer& en de Transketeers om een e-learning te ontwikkelen voor huisartsen, praktijkondersteuners huisartsen (POH) en doktersassistenten. De e-learning gaat in op het (h)erkennen van de hulpvragen van transgender personen, op adequate zorg en op interpersoonlijke vaardigheden. Transgender personen en zorgprofessionals zijn nauw betrokken bij de ontwikkeling. De e-learning zal medio 2022 ingezet kunnen worden en is onderdeel van de leerlijn sekse, gender en seksuele oriëntatie Inclusieve Gezondheidszorg (zie Veranderpad Kennis Borgen).

##### E-learning Seksediversiteit voor eerstelijns zorgprofessionals

In samenwerking met NNID Nederlandse organisatie voor seksediversiteit en patiëntenorganisaties startten we in 2021 met de ontwikkeling van een e-learning over seksediversiteit, intersekse en gezondheid. De e-learning draagt bij aan kennisontwikkeling en het versterken van een positieve attitude van de gebruiker. Ook deze e-learning zal begin 2022 ingezet kunnen worden en is onderdeel van de leerlijn sekse, gender en seksuele oriëntatie Inclusieve Gezondheidszorg (zie Veranderpad Kennis Borgen).

##### E-learning Diversiteit = Realiteit

AGOM biedt twee masterclasses aan. De eerste masterclass geeft inzicht in biasmechanismen, de tweede masterclass gaat in op bejegening in de interactie tussen patiënt en professional. Deze masterclasses blijven we aanbieden, en zijn aanvullend omgezet in een e-learning om zorgprofessionals nog beter te kunnen bedienen. Deze e-learning, genaamd Sekse, gender en seksuele diversiteit - de basis, biedt, zoals de titel al aangeeft basiskennis en -vaardigheden voor zorg die rekening houdt met sekse-, gender en seksuele diversiteit. De masterclasses zijn aangescherpt en vormt nu verdieping op deze e-learning, waarbij interactief met professionals aan de slag gaan om houding en vaardigheden te verbeteren. De e-learning kan opzichzelfstaand gevolgd worden, maar wordt idealiter gevolgd als onderdeel van de leerlijn die we in 2022 ontwikkelen. De e-learning zal vanaf april 2022 te volgen zijn via verwijzing in de de toolkit naar het leerportaal van Rutgers (zie Veranderpad Kennis Borgen).

## 4. Voortgang per veranderpad: KENNIS OVERDRAGEN

Alle nieuwe en reeds bestaande kennis wordt gedeeld om kennislacunes bij zorgprofessionals en publiek weg te nemen. In 2021 was de Alliantie zichtbaar via verschillende masterclasses en bijeenkomsten voor professionals en publiek. Een belangrijke mijlpaal is de genoemde lancering van de online 'Toolkit Komt een mens bij de dokter' in februari 2021. Dit is hét portaal voor zorg- en hulpverleners met praktische informatie en tools waarmee zij rekening kunnen houden met diversiteit in sekse, gender en seksuele oriëntatie bij hun patiënten. Tevens deelden we actuele informatie via de campagnewebsite 'Komt een mens bij de dokter' richting het Nederlands publiek. We hebben daarmee bijgedragen aan de bekendheid van en maatschappelijk draagvlak voor sekse-, gender- en LHBTI-sensitieve zorg.

We werkten conform de aanvraag volgens drie activiteitenlijnen:

#### 4.1 Toetsen van beoogde interventies en tools bij achterban

- 3 Focusgroepgesprekken
- Ontwikkelen van een interventie en/of campagne
- Pilot en uitrol bespreekbaar maken LHBTI in de jeugdzorg

#### 4.2 Voortzetting campagne 'Komt een mens bij de dokter' om gender- en LHBTI sensitieve gezondheidszorg onder de aandacht te brengen (inclusief handelingsperspectief/tools)

#### 4.3 Presentaties/ masterclasses op bestaande congressen/bijeenkomsten en organisatie van congres "Gezondheidszorg op Maat"

##### Gerealiseerde output veranderpad KENNIS OVERDRAGEN

##### 4.1 Toetsen van beoogde interventies en tools bij achterban

- Drie focusgroepgesprekken en een onderzoek middels vragenlijst
- Doelen en kaders vastgesteld van de campagne 'Assertief Publiek'
- Verbeteringen portal Switchboard
- Oplevering publiekspeiling naar online zoekgedrag. De resultaten zijn beschreven in 'Hoe kies jij je behandelaar?'

##### 4.2 Voortzetting campagne 'Komt een mens bij de dokter'

- Ontwikkeling 4 podcasts, lancering 3 podcasts
- 5 Nieuwsbrieven verstuurd aan eerstelijns professionals

##### Bereik en media aandacht: 2021

Website Komteemensbijdedokter.nl	55.918
detoolkit.komteemensbijdedokter.nl	16.585 unieke gebruikers
Netwerk van zorgprofessionals	647
Social media bereik Engagement (clicks, likes, reacties etc.)	1.733.407 44.393
Podcast downloads	23.137
Opgevraagde informatiepakketten voor in de spreekkamer	65
Free publicity	ruim 80 publicaties in o.a. landelijke dagbladen
Geschatte totale mediawaarde	€ 419.594.051,-
Geschat totaal mediabereik	42.031.054

##### 4.3 Presentaties / Masterclasses op bestaande congressen/bijeenkomsten en organisatie van congres 'Gezondheidszorg op maat'

- Masterclasses: 10 met in totaal 592 deelnemers
  - Masterclass #1 (online) - Inclusieve Gezondheidszorg - voor de Geneeskunde faculteit van UMCU - 9 maart - deelnemers: **36** geneeskunde studenten
  - Masterclass #2 (online) - Inclusieve Gezondheidszorg - voor Centrum Seksueel Geweld - 15 maart - **132** deelnemers uit het netwerk van CSG.
  - Masterclass #3 (online) - Inclusieve Gezondheidszorg in de Praktijk - voor de Landelijke Vereniging POH-GGZ - 6 april - **156** deelnemers.

- Masterclass #4 (online) - Inclusieve Gezondheidszorg - voor de Faculteitsvereniging MFVN Nijmegen - 3 juni - **12** deelnemers.
- Masterclass #5 (online) - Inclusieve Gezondheidszorg - voor jeugdzorgprofessionals van Level - 22 juni - **23** deelnemers.
- Masterclass #6 (online) RINO - 1 juli - GGZ Professionals - **100** deelnemers
- Masterclass #7 (online) - In gesprek over inclusieve gezondheidszorg - voor de Landelijke Vereniging POH GGZ - 12 oktober - **23** deelnemers.
- Masterclass #8 (op locatie) - Inclusieve Gezondheidszorg in de Praktijk - voor jeugdzorgprofessionals van Level - 2 november - **15** deelnemers.
- Masterclass #9 (op locatie) - Inclusieve Gezondheidszorg - voor eerstelijns zorgprofessionals van de zorggroep GAZO - 4 november - **60** deelnemers.
- Masterclass #10 (online) - Inclusieve Gezondheidszorg - tijdens het congres in kader van de lancering van het handboek Genderspecifieke Huisartsgeneeskunde; Lagroo & Theunissen - 25 november - **35** huisartsen aanwezig

##### Bijeenkomsten

- Online Bijeenkomst lancering Alliantie Gender en GGZ 3 februari: 1034 aanmeldingen; **781** unieke kijkers
- Bijeenkomsten i.s.m. Pakhuis de Zwijger: Femcity: Seks en consent: 'Sexpertise op je scherm: zucht of zegen?' (**67** fysiek aanwezig en **330** online Facebook/YouTube en Pakhuis stream)
- Bijeenkomsten i.s.m. Pakhuis de Zwijger: Femcity: Menstruatie mythes (**96** fysiek aanwezig en **260** online Facebook/YouTube en Pakhuis stream)
- Actieve betrokkenheid bij organisatie World Congress on Women's Mental Health november 2022
- Presentatie op congres 'Gender in de spreekkamer, durf het verschil te maken'
- Kaders voor slotcongres 'Gezondheidszorg op Maat'

##### Bijeenkomsten

- Met verhalen en beelden uit de praktijk geven we een gezicht aan het belang van gender- en LHBTI-sensitieve zorg en hebben we bijgedragen aan meer bekendheid over en maatschappelijk draagvlak voor gender- en LHBTI-sensitieve zorg bij zorgprofessionals en publiek.
- Er is een toename van scholing en communicatiemateriaal rondom gender- en LHBTI-sensitieve zorg, deels ingebed in bestaande kanalen. Dit biedt kennis en handelingsperspectief aan zorgprofessionals waardoor zij de kennis, houding en vaardigheden hebben voor een diagnose en behandeling op maat.
- Vakgenoten wisselen informatie met elkaar uit en spreken elkaar aan.
- Er is meer kennis en handelingsperspectief beschikbaar voor LHBTI-personen waardoor zij om de juiste zorg kunnen vragen.

Hieronder is beschreven welke activiteiten de Alliantie heeft uitgevoerd om tot deze output en outcomes te komen.

## 4.1 Toetsen van beoogde interventies en tools bij achterban

### Focusgroepgesprekken

Eind 2021 hebben er drie focusgroep gesprekken plaatsgevonden met als invalshoeken asexualiteit, autisme en ervaringen in de jeugdzorg. Aanvullend zijn de uitkomsten uit het kwantitatieve onderzoek 'Hulpzoekgedrag van LHBTI personen' (bijlage 11) via een vragenlijst getoetst. De bevindingen op basis van deze gesprekken worden begin 2022 gepresenteerd en zullen naar verwachting input leveren op de in 2022 te ontwikkelen kennisproducten en interventies van de Alliantie.

### Ontwikkelen van een interventie en/of campagne

Op basis van de ophaalsessies en focusgroepen zijn doelen en kaders bepaald voor de ontwikkeling van de campagne 'Assertief Publiek' die in 2022 wordt uitgerold. Hierin zal de focus liggen om LHBTI+ personen tools in handen te geven om zelf om sensitieve zorg te vragen.

### Verbeteringen Switchboard (aangepaste activiteit ipv pilot bespreekbaar maken LHBTI in jeugdzorg)

De pilot in de jeugdzorg kon wegens COVID-19 geen doorgang vinden. De Alliantie ziet grote urgentie voor betere informatievoorziening voor LHBTI+ personen met gezondheidsvragen. Iedere jonge en oudere LHBTI+ persoon zou ergens terecht moeten kunnen met een hulpvraag en dat is nu nog niet het geval. Switchboard is een online platform dat informatie, advies, ondersteuning en een luisterend oor biedt aan LHBTI+ personen. Voor een vertrouwelijk contact is Switchboard te bereiken via chat, telefoon of e-mail. Ook professionals, ouders, mentoren enz. nemen contact op met Switchboard met uiteenlopende vragen over seks, seksualiteit, coming out en relaties. Een nog steeds groeiende groep van vrijwilligers zorgt er voor dat Switchboard op gezette tijden bereikbaar is. Switchboard verwijst ook door naar andere plekken waar informatie, advies en ondersteuning gevonden kan worden met betrekking tot seksualiteit en seksuele oriëntatie en genderidentiteit.

Switchboard is de uitgelezen plek om mensen te helpen in hun zoektocht naar LHBTI-sensitieve zorg of hulpverlening, daarom investeren we in de verbetering van een aantal elementen waardoor de verwijz/portalfunctie van Switchboard sterker wordt en nog beter bijdraagt aan het ontsluiten van informatie over seksualiteit en LHBTI-sensitieve zorg en hulpverlening. We borgen (o.a.) de data van rozehelpverlening.nl binnen Switchboard. Eind 2021 is een start gemaakt met het nieuwe Switchboard. Gekozen is om nu vooral te investeren in de voorkant en achterkant van de website en in 2022 te komen met een publiekscampagne gericht op bredere bekendheid van Switchboard.

## 4.2 Campagnes om gender- en LHBTI-sensitieve gezondheidszorg onder de aandacht te brengen

### Campagne richting professionals

De online Toolkit 'Komt een mens bij de dokter' is gelanceerd op 3 februari 2021 tijdens het congres Gender en GGZ. Vanaf dat moment is het via verschillende kanalen onder de aandacht gebracht van eerstelijns zorgprofessionals. Deze toolkit biedt praktische informatie voor zorg- en hulpverleners om rekening te houden met diversiteit in sekse, gender en seksuele oriëntatie. We verwijzen naar relevante interventies, materialen en kennisbronnen om kennis en vaardigheden op specifieke punten bij te spijkeren of om cliënten mee bij te staan.

In 2021 is een online campagne uitgevoerd om de toolkit te promoten onder zorgprofessionals. Met het promoten van de toolkit vergroten we bewustwording over de aanwezigheid van stereotype beelden en hoe je zorg op maat voor de unieke patiënt kan realiseren (bijlage 12). Het totale bereik van de toolkit was in 2021 16.585 unieke gebruikers.



Toolkit Komt een mens bij de dokter

### Voortzetting publiekscampagne 'Komt een mens bij de dokter'

Ook in 2021 hebben we gedurende het hele jaar vanuit de campagne 'Komt een mens bij de dokter' aandacht besteed aan gender- en LHBTI-sensitieve gezondheidszorg. Er is op continue basis aandacht geweest voor de activiteiten van de Alliantie, met o.a. diverse best practices artikelen en door via social media in te haken op actualiteiten en bijzondere dagen zoals Intersex Awareness Day. Daarnaast lanceerden drie podcasts:

- "Als je niet kunt zijn wie je bent, gaat dat je karakter beïnvloeden" met Cobie Groenendijk, psychiater die zich al jaren inzet voor een LHBT-sensitieve psychiatrie
- Ashley (32) vertelt over haar PMDD in "In die rotweken wordt ik overgenomen door hormonen"
- "Ik heb andere emotionele reacties dan de meeste mensen" met Nikki (36) die inzicht geeft in haar autismespectrumstoornis (ASS)

De podcasts zijn via social media en free publicity onder de aandacht gebracht bij het publiek. Tot slot zijn er 5 nieuwsbrieven verstuurd aan zorgprofessionals met daarin speciale aandacht voor de campagne 'Komt een mens bij de dokter' en de podcast serie.

De podcasts zijn in 2021 in totaal 23.137 keer gedownload.



Podcast met Cobie Groenendijk



Podcast met Ashley



Podcast met Nikki

[www.komteenmensbijdedokter.nl](http://www.komteenmensbijdedokter.nl)

## 4.3 Presentaties / masterclasses op bestaande congressen / bijeenkomsten en organisatie van congres 'Gezondheidszorg op Maat'







In 2021 zijn er minder fysieke bijeenkomsten georganiseerd vanwege de corona maatregelen. We zagen in het zorgveld een toegenomen vraag ontstaan naar onze online masterclasses over kennis, bias en bejegening. We hebben tien masterclasses gegeven aan uiteenlopende groepen professionals. Zo zijn er masterclasses verzorgd voor de Landelijke Vereniging POH-GGZ, jeugdzorgorganisatie LeVel, het Centrum Seksueel Geweld, een zorggroep, huisartsen en geneeskundestudenten. Waar mogelijk werden er per groep twee masterclasses gegeven, waarbij de eerste inging op kennis en bias en de tweede aansluitend op vaardigheden en bejegening. De meeste masterclasses werden online gegeven in verband met de COVID-19 maatregelen. Waar mogelijk werd een masterclass op locatie verzorgd, zoals de masterclass tijdens de Beken Kleur Inspiratiedagen voor alle medewerkers van LeVel.

Voor het gros van de deelnemers was dit nieuwe materie en hun eerste stap naar het bieden van gender- en LHBTI-sensitieve gezondheidszorg. Daarom was het creëren van een veilige(re) ruimte een cruciaal onderdeel van de masterclasses: er wordt expliciet aandacht besteed aan de gespreksregels en de verwachtingen.

Mede daardoor worden er veel vragen gesteld worden tijdens de masterclasses en worden er veel verhalen en ervaringen gedeeld. Deelnemers denken na over hoe ze meer sensitief kunnen werken en komen met praktische oplossingen. Vaak wordt naar aanleiding van een masterclass een informatiepakket van de Alliantie Gezondheidszorg op Maat aangevraagd.

De masterclasses zijn een manier om op een laagdrempelige kennis te maken met de begrippen inclusieve gezondheidszorg, sekse, gender en seksuele oriëntatie. Er wordt besproken hoe diversiteit op deze thema's er in de praktijk uitziet, en deelnemers gaan op interactieve wijze met elkaar in gesprek over bias, de veilige spreekkamer en het starten van een gesprek over sekse, gender of seksuele oriëntatie.

De reacties op de masterclass zijn positief. Mensen zijn enthousiast en doen actief mee. Ze ervaren de masterclass als eye-opener en worden zich bewust van het belang van inclusieve gezondheidszorg. Soms geven ze aan meer tijd te willen om deze thema's te bespreken, en waar mogelijk faciliteren of ondersteunen we dat. Voor mensen die (gevoerde) kennis hebben op het gebied van sekse, gender en seksuele oriëntatie zijn de masterclasses een herhaling van hun kennis. Voor de meesten was het een eerste stap naar het bieden van inclusieve gezondheidszorg.

### Reacties op de masterclasses

“Ik schrok van mijn eigen inzicht dat ik onvoldoende sensitief ben en onvoldoende op de hoogte ben wat er in het werkveld te halen valt aan ervaringsdeskundigheid en informatie.”

“Ik realiseer me het belang van een niet oordelende houding en je bewust zijn van je aannames en die vervolgens als professional meteen weer te bekritisieren”

“Ik zal het zowel voor mijn werk als voor mijn omgeving nuttig gebruiken doordat ik nu handvatten hebt ontwikkeld hoe je signalen en symptomen te herkennen en dan de juiste aanpak en hulp te bieden”

“Ik heb de kennis direct toegepast! Tijdens mijn spreekuur heb ik open gepraat over het thema en samen met een jongere een aantal websites bekeken.”

“Heel praktisch: ik ga meteen de regenboogvlag neerzetten in mijn spreekkamer. Mocht ik weer een patiënt krijgen met vragen over seksualiteit dan kan de patiënt van zo'n vlag al meteen een beetje veiligheid oppakken om zijn vragen erover te bespreken.”

“Ik heb door de masterclass meer aandacht voor gender tijdens een intake.”

“Ik zal meer alert zijn om vragen te stellen aan patiënten op dit gebied en ik weet nu hoe ik die vragen kan stellen.”

“Ik vond het inhoudelijk en technisch geweldig, ben een fan van online nascholingen!”

“Ik plakte een regenboogsticker op mijn printer, en nog geen tien minuten later was er een jongere die daarnaar keek en een vraag stelde over zijn seksuele oriëntatie. We hadden een heel mooi en open gesprek!”

Vanwege de grote vraag naar de masterclasses en e-learnings ontwikkelen we in 2022 een leerlijn om zorgprofessionals nog beter te kunnen bedienen in hun vraag naar kennis en handelingsperspectief.

### Lancering alliantie Gender en GGZ

Op 3 februari 2021 werd de Alliantie Gender en GGZ gelanceerd tijdens een online bijeenkomst in Pakhuis de Zwijger. Tijdens deze bijeenkomst gingen experts uit het veld en onderzoekers van het Kennisprogramma Gender en Gezondheid (ZonMw.2016-2020) in gesprek over hoe sekse en gender bij het uiten, de diagnose en de behandeling van mentale klachten een rol kunnen spelen en hoe we tot een gendersensitieve geestelijke gezondheidszorg kunnen komen. Hare Majesteit Koningin Máxima kreeg het eerste exemplaar aangeboden van 'De Missie en Kennisprioritering' van de Alliantie Gender & GGZ (zie bijlage 13). Zij benoemde het belang ook in een interview met Matthijs van Nieuwkerk, waarmee sleutelfiguren zich uitspreken.

De Alliantie bestaat uit de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, het Nederlands Instituut van Psychologen, MIND, de Nederlandse GGZ, Vereniging POH-GGZ, Vereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland en WOMEN Inc. De Alliantie Gender en GGZ beoogt de Nederlandse afdeling te vormen van de International Association for Women's Mental Health (IAWMH). Deze internationale wetenschappelijke en maatschappelijke vereniging streeft ernaar om de gendersensitieve zorg te bevorderen en om allen die zich hiervoor inzetten te verbinden. Net zoals de Alliantie Gender en Gezondheid de basis vormde voor de huidige brede Alliantie Gezondheidszorg op maat voor de eerstelijnszorg, verwachten we dat de Alliantie Gender en GGZ een basis zal kunnen vormen voor bredere aandacht voor sekse, gender en seksuele oriëntatie in de GGZ-sector.



[link naar uitzending](#)

### Femcity bijeenkomsten in samenwerking met Pakhuis de Zwijger

Om onder een breed publiek aandacht te vragen voor gender- en LHBTI-sensitieve geestelijke gezondheidszorg zijn in september in samenwerking met Pakhuis de Zwijger 2 Femcity bijeenkomsten georganiseerd. Samen met onderzoekers, zorgprofessionals en ervaringsdeskundigen gingen we in gesprek over beeldvorming rondom seks en consent in de media, en het bespreekbaar maken van cyclus-gerelateerde klachten met als doel publieke gesprekken over gelijke gezondheidskansen voor iedereen, ongeacht gender of sekse.

De 'Komt een mens bij de dokter' website is volop meegenomen in de communicatie rondom deze bijeenkomsten.



### Actieve betrokkenheid bij organisatie World Congress on Women's Mental Health 2022

Van 6 tot 9 november 2022 zal het 9e World Congress on Women's Mental Health worden georganiseerd in het MECC, Maastricht. In lijn van de missie van de Alliantie Gezondheidszorg op Maat en de Alliantie Gender en GGZ vragen we met dit congres aandacht voor sekse en gender in onderzoek, onderwijs en de praktijk van de geestelijke gezondheidszorg. Ter voorbereiding aan dit congres participeert de alliantie vanaf najaar 2021 in de programma-, communicatie- en sponsorcommissie.

### Presentatie op congres 'Gender in de spreekkamer, durf het verschil te maken'

Het Radboud UMC organiseerde op 25 november 2021 het congres 'Gender in de spreekkamer, durf het verschil te maken'. Hier werd het 'Handboek Gendersensitieve huisartsgeneeskunde, een handboek voor de praktijk' gelanceerd. Deze publicatie is geïnitieerd door emeritus Hoogleraar Toine Lagroo, lid van de alliantie Gender en Gezondheid (2012-2017). De Alliantie Gezondheidszorg op Maat heeft tijdens dit congres een online masterclass Inclusieve Gezondheid verzorgd aan 35 huisartsen.

Het handboek is een mijlpaal. Het illustreert het werk dat is verzet door de alliantie Gender en Gezondheid, voorganger van de Alliantie Gezondheidszorg op Maat, om gendersensitieve zorg op de kaart te zetten. Het feit dat het handboek er is en voorziet in een behoefte bij huisartsen laat zien dat er steeds meer draagvlak komt voor aandacht voor sekse en gender in de eerstelijnszorg. Hetzelfde zien we steeds meer rondom aandacht voor seksuele diversiteit en seksuele oriëntatie. Bij deze lancering stonden we weer even stil bij de weg die afgelegd is en wat ervoor nodig is om onze gezondheidsthema's in beweging te krijgen en te houden. Dit is een ultieme vorm van borgen van kennis over sekse en gender in de praktijk.

### Kaders voor slotcongres 'Gezondheidszorg op Maat'

De Alliantie loopt tot en met 2022, we willen vijf jaar Alliantie Gezondheidszorg op Maat markeren met een slotactiviteit waarmee we zichtbaar maken wat onze resultaten zijn en wat de voorwaarden zijn voor verdere implementatie en borging van gender- en LHBTI-sensitieve zorg in de Nederlandse gezondheidszorg. De voorbereidingen hiervoor zijn in 2021 gestart. We kiezen voor een ludieke en communicatief sterke vorm waarmee we een groot aantal mensen bereiken, in de vorm van een reizende tentoonstelling. Dit ontwikkelen we samen met de Stichting Open Mind.<sup>3</sup>

<sup>3</sup> Stichting Open mind brengt daarom maatschappelijk moeilijke onderwerpen onder de aandacht bij het grote publiek en maakt deze bespreekbaar. Door het realiseren van impactvolle kunstprojecten en het vertellen van relevante verhalen in de openbare ruimte. Met als doel om de bespreekbaarheid te vergroten en de situatie van 'kwetsbare' mensen in onze samenleving te verbeteren.

## 5. VOORTGANG PER VERANDERPAD: KENNIS BORGEN

Om uiteindelijk te bereiken dat in de spreekkamer het verschil de norm wordt, is naast bewustwording en vergroting van kennis bij professionals en het publiek, ook borging en verduurzaming van deze kennis nodig in richtlijnen, kwaliteitsstandaarden, (beroeps)opleidingen en in professionele en openbare netwerken en online platforms. Om hieraan bij te dragen, zetten we sterk in op het ontwikkelen van netwerk, draagvlak en agendering, zodat het veld zelf aan de slag gaat met gender- en LHBTI-sensitieve zorg. We geven kennis, voeding en inspiratie aan relevante stakeholders zodat zij zelf hun rol in onze thema's kunnen oppakken. We vervullen daarin een verbindende rol tussen stakeholders, zoals in de Alliantie Gender en GGZ.

Eerder constateerden we daarbij dat er het draagvlak en de intrinsieke motivatie onder studenten (zowel MBO als WO) hoog is. Zij benaderen de Alliantie geregeld met vragen, verzoeken om masterclasses en andere vormen van samenwerking. We geven dit een hoge prioriteit in onze activiteiten. We kiezen voor minder focus op borging in richtlijnen omdat we zien dat we daarbij in hoge mate afhankelijk zijn van timing (richtlijnen worden periodiek herzien) en de processen vrij star zijn. Uiteraard blijven we het belang van onze onderwerpen in richtlijnen waar passend wel agenderen.

Onze eigen borginginstrumenten zijn de website [www.komteenmensbijdedokter.nl](http://www.komteenmensbijdedokter.nl), de portaalfunctie op Switchboard.nl, het scholingsaanbod van Rutgers en uiteraard de online Toolkit voor professionals die zijn beschreven onder de verandervaden KENNIS MAKEN en KENNIS OVERDRAGEN onderdeel 4 en 6.

We hanteren de volgende drievoudige aanpak:

### 5.1 Netwerkontwikkeling, pleitbezorging en ondersteunen van stakeholders bij stimulering gezondheidszorg op maat

- Pleitbezorging bij overheid
- Inventarisatie, ontwikkeling en uitrol activiteiten gericht op betrekken van Regenbooggemeenten.
- Deelname aan de nieuwe Alliantie Gender en GGZ
- Netwerkopbouw en verkenning samenwerkingsmogelijkheden met beroepsverenigingen en (ondersteunende) koepelorganisaties

### 5.2 Inbedding ontwikkelde interventies en tools in opleiding en nascholing van zorgprofessionals

- Netwerkontwikkeling opleidingen en nascholing
- Inbedding webinars en/of e-learnings in de online Toolkit en/of curricula van beroepsopleidingen en nascholingsinstituten

### 5.3 Borging van kennis binnen professionele netwerken en online platforms

#### Gerealiseerde output verandervpad KENNIS BORGEN

##### 5.1 Netwerkontwikkeling, pleitbezorging en ondersteunen van stakeholders bij stimulering gezondheidszorg op maat.

- Taakopdracht tot gendermainstreaming van VWS
- Twee adviserende sessies voor Raad voor Volksgezondheid
- Inbreng m.b.t. Nationaal Coördinator tegen Discriminatie
- Diverse verkennende gesprekken m.b.t. ontwikkeling en uitrol activiteiten gericht op betrekken van Regenbooggemeenten.
- Samenwerking met POH-GGZ
- Opdrachtverstrekking onderzoek netwerkopbouw aan Nivel

### 5.2 Inbedding ontwikkelde interventies en tools in opleiding en nascholing van zorgprofessionals

- Aansluiting bij werkgroep Roze Medisch Curriculum van Roze en Wit m.b.t. geneeskundeopleidingen.
- Publicatie inventariserend vragenlijstonderzoek MBO-opleidingen
- Interventiepakket MBO ontwikkeld en start samenwerking met 2 MBO-opleidingen rondom dit pakket
- Webinar 'Gender en seksuele diversiteit' i.s.m. RINO Groep met 100 deelnemende zorgprofessionals.

### 5.3 Borging van kennis binnen professionele netwerken en online platforms

#### Gerealiseerde outcomes

- Netwerkvorming, creëren van draagvlak, kennisdeling en zichtbaar maken van urgentie van gendersensitieve aanpak in het GGZ-veld.
- Met de activiteiten die we uitvoeren draagt de Alliantie eraan bij dat scholing en deskundigheidsbevordering van zorgprofessionals op onze thema's wordt ingebed in opleidingen.
- Er vindt lobby plaats richting stakeholders om draagvlak te vergroten en aan te jagen dat het gewenste beleid wordt ontwikkeld en uitgerold. Daarnaast richt de Alliantie zich op de overheid en andere stakeholders om ze te voeden in hun rol om gezondheidszorg op maat te stimuleren, bijvoorbeeld als financier van onderzoek in de gezondheidszorg of als beleidsmaker.
- Tot slot zetten we er met onze effectieve netwerkvorming op in dat voorlopers het thema zelf uit gaan en blijven dragen. Dit sluit aan op de beoogde doelstellingen dat rolmodellen en sleutelfiguren zich uitspreken; dat er consensus ontstaat binnen beroepsgroepen; en dat vakgenoten informatie uitwisselen en met elkaar de dialoog aangaan rondom in dit thema.

## 5.1 Netwerkontwikkeling, pleitbezorging en ondersteuning van stakeholders bij stimulering gezondheidszorg op maat

Ook in 2021 stond de gezondheidszorg vrijwel volledig in het teken van het opvangen van de gevolgen van de corona crisis. Bij overheid en beroepsgroepen was minder ruimte voor innovatie en het omarmen van inclusiviteit in de zorg, enkele uitzonderingen daargelaten: in de onderzoekscalls van ZonMw die naar aanleiding van de COVID-19 pandemie werden uitgezet was expliciet aandacht voor sekse, mede te danken aan ieders inspanningen rond gender van voorgaande jaren. Tegelijkertijd is er in het maatschappelijk debat een luide roep om inclusiviteit in de meest brede zin, bijvoorbeeld toen in de Tweede Kamer vragen werden gesteld over de inclusiviteit van overheidsgerelateerde instituten, aangejaagd door de Black Lives Matter beweging, de ondertekening van het het Regenboog Stembusakkoord en de oplopende zorgen over uitsluitingsmechanismen door ambtenaren in de toeslagenaffaire. De Alliantie is ingesprongen waar momentum was, en gebruikte het gesprek rondom inclusiviteit om aandacht voor sekse, gender en seksuele diversiteit in de eerstelijnszorg op de agenda te blijven zetten. Op diverse manieren hebben we zaadjes weten te planten voor structurele borging van aandacht voor sekse, gender en seksuele diversiteit.

#### Pleitbezorging bij overheid

Het is van cruciaal belang dat de overheid, met name ministerie VWS, haar rol en verantwoordelijkheid pakt om gelijke gezondheidskansen te realiseren, ongeacht sekse, gender en seksuele oriëntatie. In 2016 heeft VWS, na agendering van WOMEN Inc. i.s.m. de Alliantie Gender en Gezondheid, 12 miljoen euro beschikbaar gesteld voor een onderzoeksprogramma. Dit is uitgevoerd door ZonMw. De Alliantie pleit ervoor dat een apart onderzoeksprogramma nodig blijft, met meer aandacht voor cyclus- en hormoongerelateerde klachten en aandacht voor LHBTI. We zien in onze pleitbezorging dat er momenteel helaas (nog) weinig draagvlak voor verbreding naar LHBTI. Wel is het bestaande programma in 2020 met een jaar verlengd. In 2021 heeft VWS aan ZonMw de opdracht geven tot gendermainstreaming via een taakopdracht. Een eerste stap richting mainstreaming van diversiteit in sekse, gender en seksuele oriëntatie in reguliere onderzoeksprogrammering. Dit is een positieve ontwikkeling én we blijven agenderen 1) dat er heldere kaders en criteria komen voor allereerst gendermainstreaming zodat dit daadwerkelijk in de uitvoering van onderzoeksprogramma's geborgd is en 2) dat er aandacht komt voor specifieke gezondheidsthema's die nu onvoldoende bekend en belicht zijn. In onze agendering maken we gebruik van o.a. de kennis die we hebben gebundeld in ons state-of-the-art onderzoek.

## Raadplegingen en inbreng van de Alliantie

#### • *Advies aan Raad van Volksgezondheid*

Een ander sterk resultaat is dat de Raad van Volksgezondheid en Samenleving ons om advies heeft gevraagd over de wijze waarop zij kunnen bijdragen aan agendering en onderzoek naar diversiteit in seksekenmerken, gender en seksuele oriëntatie in de gezondheidszorg. In twee sessies van de Alliantie met vertegenwoordigers van de Raad is dit advies verstrekt.

#### • *Inbreng m.b.t. Nationaal Coördinator tegen Discriminatie*

Alliantielid Jannet Vaessen is gevraagd vanuit Ministerie Binnenlandse Zaken om mee te denken over het belang van en de voorwaarden voor een Nationaal Coördinator tegen Discriminatie. Namens de Alliantie bracht zij daarbij eveneens expliciet de inclusiviteit van gezondheidsorganisaties in. Hiermee is het aankaarten van discriminatie uit de individuele hoekje getrokken waarbij individuen via het College Rechten van de Mens zaken aan de kaak stellen. Met deze coördinator wordt het meer systematisch aangepakt, de overheid neemt hier verantwoordelijkheid in.

#### • *Inbreng richting Kamerleden vaste Kamercommissie gezondheidszorg*

Voor de begroting VWS hebben we enkele gesprekken gevoerd met Kamerleden met de portefeuille gezondheidszorg. Kamerleden Ellemeet (GL) en Kuiken (PvdA) hebben een motie ingediend inzake aandacht voor de menopauze. In mei 2021 stelden Kamerleden Ellemeet en Westerveld (GL) kamervragen rondom genderverschillen bij corona-vaccins, geïnspireerd op onze inbreng. Kamerlid Tellegen (VVD) vroeg in het debat in juni 2021 over geneesmiddelenbeleid ook aandacht voor genderverschillen.

#### • *Inbreng richting de formatie*

Tijdens de formatiebesprekingen hebben we de informateurs in de verschillende fases van de onderhandelingen op het belang van gendersensitieve gezondheidszorg gewezen via een officiële brief. Ook de formerende partijen hebben we dit op het hart gedrukt.

#### Inbedding in SDG Coördinatorschap

Daarnaast zorgt Alliantielid Jannet Vaessen voor de verbinding met SDG Nederland. De verschillende SDG-coördinatoren hebben met elkaar een Sociale Duurzaamheids Alliantie opgericht, om de oorzaken en verbanden van (gender)ongelijkheid in verschillende domeinen te agenderen, waaronder m.b.t. gezondheidszorg met SDG 3 (healthcare) en SDG 16 (inclusive institutions). Dat dit nodig is, blijkt o.a. uit internationale benchmarks zoals van de CBS-SDG rapportage. Hierin valt op dat de gezondheidspositie van vrouwen in Nederland relatief slecht is ten opzichte van andere scores en landen, maar daar wordt nu nog niet effectief op geschakeld. Niet in de opzet van onderzoek en evenmin in de vertaling van uitkomsten naar benodigd beleid. Een van de zaken die rondom de sociale SDG's ontbreken t.o.v. de 'groene duurzaamheids-SDG's', is het gebrek aan meetbare indicatoren die structureel gemonitord worden. Daarom heeft er met CBS een eerste netwerkgesprek plaatsgevonden om te onderzoeken welke indicatoren gehanteerd kunnen worden en welke onderzoeksopdrachten door welk ministerie uitgezet moeten worden om tot concrete beleidsaanbevelingen te komen over gezondheidsachterstanden.

#### Inventarisatie, ontwikkeling en uitrol activiteiten gericht op betrekken van Regenbooggemeenten.

Movisie coördineert en ondersteunt het netwerk van 54 Regenboogsteden. Binnen de thema's van de Regenbooggemeenten is gezondheid nog onderbelicht, terwijl dat een cruciale voorwaarde is voor veiligheid en participatie. Daarom heeft de Alliantie samen met Movisie verkent hoe gemeenten gefaciliteerd kunnen worden om hun beleid hierin te verbeteren. We focussen hierbij op jeugdhulp en -zorg, dak- en thuisloosheid, seksueel/huiselijk geweld en toegang tot zorg. Op basis van deze verkenning wordt in 2022 ondersteunend materiaal ontwikkeld over gender, LHBTI en gezondheid voor gemeenten. Het ontwikkelen van een 'Handreiking Gezondheid' is daarbij een mogelijkheid, met aandacht voor handelingsperspectief voor gemeenten.

#### Deelname aan de Alliantie Gender en GGZ

Zie activiteit 4.3. Samen met stakeholders in het GGZ veld stelden we 'De Missie en Kennisprioritering' van de Alliantie Gender & GGZ op.

## Netwerkopbouw en verkenning samenwerkingsmogelijkheden met beroepsgroepen/sectoren

### *Samenwerking beroepsvereniging POH-GGZ*

De beroepsvereniging POH-GGZ is in 2021 nauw betrokken geweest bij de ontwikkeling van de gesprekstoel Wat vind jij? In gesprek over inclusieve gezondheidszorg, (zie 3.3). De Alliantie en de beroepsverenigingen POH-GGZ weten elkaar te vinden daar waar het gaat om vraagstukken m.b.t. implementatie van sekse, gender en LHBTI sensitieve gezondheidszorg in de praktijk.

### *Explorerend onderzoek in samenwerking met Nivel*

Het eerstelijns gezondheidsveld bestaat uit diverse beroepsgroepen en koepelorganisaties. Nu we meer en meer worden gevonden door het veld zelf, onderzoeken we hoe we via netwerkopbouw het veld optimaal kunnen faciliteren om zelf actief te worden op de Alliantiethema's. Eind 2021 heeft de Alliantie aan het onderzoeksinstituut Nivel (Nederlands Instituut voor Onderzoek van de Gezondheidszorg) opdracht gegeven om een explorerend onderzoek te doen naar de voorwaarden voor borging van diversiteit in sekse, gender en seksuele oriëntatie bij verschillende beroepsverenigingen in de eerstelijns gezondheidszorg. Het onderzoek richt zich op het identificeren van mogelijkheden, behoeftes en voorwaarden bij vijf beroepsverenigingen en/of -koepels. De uitkomsten worden in het eerste kwartaal van 2022 verwacht en deze zullen verder richting geven aan gezamenlijke pleitbezorging bij overheid en activering van het veld. Overigens gaf Nivel bij de oriënterende gesprekken aan dat zij inmiddels ook zelf intern nagaan hoe ze sekse, gender en seksuele oriëntatie beter mee kunnen nemen in hun eigen onderzoeken. In het onderzoeksveld spelen daar weer specifieke thema's in mee, zoals vergelijkbaarheid van de data met eerdere onderzoeken waar diversiteit nog onvoldoende was uitgevraagd.

### **Activering Institute for Positive Health**

De Alliantie onderhoudt contact met het Institute for Positive Health, o.a. over de inhoud van hun 'spinnenweb' Positieve gezondheid. In dit gespreksmodel ontbrak seksualiteit en intimiteit, terwijl dat net als de andere onderdelen een determinant is van onze gezondheid. Onlangs heeft het Institute for Positive Health vragen over seksualiteit en intimiteit toegevoegd aan dit 'spinnenweb' zodat ook seksueel welzijn hiermee geborgd is.

## 5.2 Inbedding ontwikkelde interventies en tools in opleiding en nascholing van zorgprofessionals

### **Netwerkontwikkeling opleiding en nascholing**

In de benadering van opleidingen van zorgprofessionals maken we onderscheid tussen academische (geneeskunde)opleidingen en beroepsopleidingen (MBO/HBO).

### **Benadering geneeskundeopleidingen**

Wat betreft de geneeskundeopleidingen hebben we de aansluiting gezocht bij activiteiten die op dit terrein al ondernomen worden, bijvoorbeeld door academische (diversiteits)netwerken en het Roze in Wit netwerk. Onderzoek en praktijkervaringen maken duidelijk dat er te weinig onderwijs gegeven wordt m.b.t. gender- en LHBTI-gerelateerde onderwerpen. Tegelijk blijkt het moeilijk en tijdrovend om veranderingen in het curriculum tot stand te brengen. Vanaf begin 2021 neemt de Alliantiepartner Rutgers deel aan een door Roze in Wit geïnitieerde werkgroep, om de krachten en initiatieven die er zijn te bundelen en om hieraan nieuwe impulsen te geven. Aan deze werkgroep participeren de VU, het platform LHBT-psychiatrie, geneeskundestudenten en afgestudeerde artsen die zich hard willen maken voor het borgen van het thema sekse, gender en seksuele oriëntatie in de basis- en vervolgoopleidingen voor artsen. De werkgroep heeft contacten opgebouwd met verschillende (studenten) diversiteitsnetwerken en met koepels in het medisch domein, waaronder de KNMG.

Najaar 2021 is een survey uitgevoerd onder medisch studenten naar de bekendheid met en behoefte aan onderwijs over LHBTI-gerelateerde onderwerpen. Dit onderzoek is ondersteund en gefaciliteerd door de onderzoeksafdeling van Rutgers. De resultaten komen in mei 2022 beschikbaar en worden dan eerst besproken met de opleidingscoördinatoren. De uitkomsten van het onderzoek en deze gesprekken vormen 'munitie' voor de Alliantie om verbetering van het onderwijs op dit terrein bij de juiste stakeholders te agenderen en het gewenste handelingsperspectief te ontwikkelen en/of te ontsluiten.

## Onderzoek & benadering MBO beroepsopleidingen

Begin 2021 is het inventariserend vragenlijstonderzoek onder drie verschillende mbo-opleidingen (Verpleegkunde, Maatschappelijke Zorg, Doktersassistenten) afgerond en gepubliceerd. (zie bijlage 14). Ruim 100 studenten namen deel en werden bevraagd over de mate en wijze van aandacht voor seksuele gezondheid en (gender)diversiteit binnen hun opleiding. Hieruit blijkt dat studenten de informatie die zij vanuit hun opleiding krijgen een rapportcijfer van 5,6 geven. Ze vinden dat er binnen hun opleiding te weinig aandacht is voor het thema, terwijl ze het wel als hun taak zien om hierover te spreken met cliënten/patiënten. De informatie die zij krijgen is vooral gericht op kennisoverdracht rondom bijvoorbeeld de seksuele ontwikkeling van jong tot oud, terwijl er weinig aandacht is voor thema's waar studenten in de praktijk mee te maken krijgen, zoals ongewenst seksueel gedrag, seksuele diversiteit en communicatie over seksuele gezondheid met cliënten/patiënten. In het rapport worden aanbevelingen gedaan waarmee Rutgers en de Alliantie Gezondheidszorg op Maat tot een gericht aanbod kunnen komen voor het versterken van de positie van het onderwijs over seksuele gezondheid en (gender)diversiteit op mbo-zorgopleidingen.

Ook individuele MBO docenten geven aan dat zij met het thema aan de slag willen. De Alliantie heeft een interventiepakket samengesteld, waar de Toolkit Komt een mens bij de dokter onderdeel van is. We hebben ruim 15 MBO's benaderd om met dit interventiepakket aan de slag te gaan en het in de praktijk te toetsen. Twee MBO's zijn bereid gevonden om hiermee aan de slag te gaan. Hoewel de behoefte en draagvlak onder studenten én docenten dus hoog is, is het op institutioneel/organisatorisch niveau complex om nieuw leeraanbod duurzaam te borgen in curricula.

### **Ontwikkelen een of meerdere webinars en/of e-learnings, die ingebed kunnen worden in de digitale tool en/of curriculums van beroepsopleiding**

Naast de onder veranderepad Kennis Overdragen genoemde ontwikkeling van e-learnings werd in juli 2021 door Alliantielid Rutgers in samenwerking met de RINO Groep een webinar 'Gender en seksuele diversiteit' verzorgd. Hieraan namen ca. 100 zorgprofessionals deel. Tevens werden de voorbereidingen getroffen om dit webinar in 2022 te herhalen en tot een structurele inbedding van het thema te komen in de programmering van de RINO Groep.

## 5.3 Borging van kennis binnen professionele netwerken en online platforms

### **Opstellen van een uitvoeringsplan met communicatiedoelstellingen en contacten leggen met relevante netwerken en online platforms etc.**

Zie het onderdeel 'Netwerkopbouw en verkenning samenwerkingsmogelijkheden met beroepsgroepen/sectoren' eerder in deze rapportage.

# 6. COÖRDINATIE VAN DE ALLIANTIE

De coördinatie van de Alliantie verliep afgelopen jaar wederom soepel, ondanks het veelal online werken. De drie Alliantiepartners weten elkaar goed te vinden binnen deze samenwerking en vullen elkaar goed aan op expertise, netwerk en activiteitsniveau. Wel hadden we te maken met personele wisseling bij WOMEN Inc. die van invloed was op de samenstelling van de stuurgroep. De organisatie samenstelling van de Alliantie ziet er als volgt uit:

- 1) Een **stuurgroep** voor de strategie- en koersbepaling van de Alliantie-activiteiten. Zij zijn in 2021 één keer live bijeengekomen en zijn daar waar gewenst per mail gevraagd om hun visie te geven op de strategie en aanpak. De stuurgroep bestond tot 1 juli 2021 uit Paulien van Haastrecht (Rutgers), Marie Ricardo (COC Nederland), Jannet Vaessen en Nienke Hagenbeek (WOMEN Inc). Per 1 september 2021 is de positie in de stuurgroep van de vertrekkende directeur Bedrijfsvoering Nienke Hagenbeek vervangen door Tamara Smits, de nieuwe directeur bedrijfsvoering van WOMEN Inc.
- 2) Een **projectleiders-team** met alle projectleiders van de verschillende Alliantiepartners, die eens in de zes weken bij elkaar komen voor een overleg over lopende projectactiviteiten. Bij dit projectleidersoverleg zijn aanwezig: Metty Spelt (WOMEN Inc), Bouko Bakker (Rutgers) en Jouke van Buuren (COC Nederland).
- 3) Drie **werkgroepen** op expertise: een werkgroep Onderzoek onder leiding van Rutgers, een werkgroep Communicatie onder leiding van WOMEN Inc. en een werkgroep Lobby onder leiding van WOMEN Inc.

- 4) Een **coördinator** Impact die verantwoordelijk is voor het bewaken van de Theory of Change en adviseert aan stuurgroep en projectleiders m.b.t. de interventies en aanpak.

#### Alliantiebijeenkomsten

Helaas hebben we door COVID-19 in 2021 wederom maar één fysieke bijeenkomst met alle Alliantieleden samen kunnen organiseren. Het doel van deze bijeenkomsten is om elkaar (inclusief de accounthouders vanuit ministerie OCW) te zien en informeren over nieuwe inzichten of aanscherpingen binnen de strategische koers of over belangrijke alliantiebrede activiteiten. Tijdens de bijeenkomst op 11 november 2021 stond het activiteitenplan 2022 centraal. Met elkaar bespreken we de activiteiten voor het laatste alliantiejaar en hebben we een DOEL-gesprek gevoerd: dit is een gevalideerde methodiek (JUMP) om deelnemers te activeren en committeren voor optimale samenwerking bij, in dit geval, de AGOM activiteiten in 2022. Dit was een inspirerend gesprek waar persoonlijke inzichten, tips en adviezen gedeeld werden en iedere deelnemer iets vanuit de eigen persoonlijke rol toevoegde binnen de Alliantie.

## 7. FINANCIËLE VERANTWOORDING 2021

In september 2020 diende de Alliantie Gezondheidszorg op maat het activiteitenplan 2021 in met daarbij een projectbegroting van in totaal € 944.340. Deze begroting is inclusief een verwacht positief saldo van voorgaande jaren van € 99.740. Exclusief het bedrag komt de begroting uit op € 844.600. Eind december 2021 ontvingen we het bericht vanuit het ministerie van OCW dat de loon- en prijscompensatie voor de uitvoeringsjaren 2021 en 2002 uitkwam op € 43.900 per jaar. De jaarbegroting 2021, conform beschikking, werd daarmee opgehoogd naar € 888.500.

Ook in 2021 was er nog sprake van de COVID-19 pandemie. Deze virusuitbraak had helaas grote impact op de gezondheidszorg, op onze doelgroep eerstelijns zorgprofessionals en patiënten / cliënten. Maar ook op de wijze waarop we de geplande activiteiten wel of niet konden uitvoeren vanwege de corona maatregelen. Mede door de COVID-19 pandemie heeft dit derde Alliantie jaar geresulteerd in een **totaal van de uitgaven van € 715.105**.

Aangezien de Alliantie een verbintenis is aangegaan voor vijf jaar, is het van belang om ook op het meerjarige niveau te focussen. De financiële status van de Alliantie Gezondheidszorg op maat ziet er nu als volgt uit:

Jaarbegroting	Realisatie per jaar	Saldo
2018: € 820.000	2018: € 616.767	€ 203.233
2019: € 844.600	2019: € 868.417	-€ 23.817
2020: € 844.600	2020: € 712.086	€ 128.560
2021: € 888.500	2021: € 715.015	€ 173.395
	<b>EINDSALDO 2018-2021</b>	<b>€ 481.371</b>

Bovenstaande tabel geeft de begrotingen per jaar weer zoals ook overeengekomen met het Ministerie van OCW. Op Alliantie niveau wordt het financiële verloop van de plannen en activiteiten nauwlettend gemonitord door de penvoerder WOMEN Inc.. Als alliantiepartners zijn we ook continue met elkaar in gesprek over hoe we deze gelden tot einde van onze subsidieperiode (december 2022) optimaal kunnen inzetten om onze impact te vergroten en de beoogde doelstellingen te behalen. Dat betekent in de praktijk dat we de geplande activiteiten en dus begrotingen van de niet uitgevoerde en uitgegeven activiteiten en budgetten doorzetten naar volgende jaren, herijken en additionele activiteiten plannen. Eind september 2021 hebben we ons jaarplan en begroting 2022 ingediend van in totaal € 929.080, dit bedrag is inclusief niet uitgegeven budget van voorgaande jaren van € 40.580. Exclusief dit bedrag komt de begroting 2022 uit op € 888.500. Rekening houdend met een positief eindsaldo van voorgaande jaren (2018-2021) van € 481.371 betekent het dat de Alliantiepartners een totaalbudget van € 440.521 (€ 481.371 minus de al geplande € 40.850) toevoegen aan de begroting van 2022.

Van dit resterende eindsaldo van € 440.521 gaan we deels de activiteiten uitvoeren die reeds in voorgaande jaren waren gepland en gecommuniceerd met het ministerie van OCW en deels gaan we additionele activiteiten uitvoeren in 2022. De additionele activiteiten die we hebben gepland voor 2022 zijn:

- De toolkit van de alliantie willen we duurzaam onder de aandacht brengen bij eerstelijns professionals en ziekenhuizen dit doen we samen met de het professionele veld (€30K);
- We verwachten meer uren en externe kosten nodig te hebben voor de ontwikkeling, kwaliteit, borging, accreditatie en promotie van de e-learning producten (€50K)
- Voor relatief lage kosten kan de alliantie een vierde e-learning ontwikkelen met als thema: Bejegening (€20K);
- Op het thema overgang willen we een publiekscampagne ontwikkelen als onderdeel van een bredere campagne op menstruatie en hormonaal gerelateerde klachten. (€75K);
- In de begroting 2022 zoals gedeeld met het ministerie van OCW hebben we onvoldoende rekening gehouden met de benodigde uren voor de afrondende werkzaamheden, voor alle Alliantieleden, ten aanzien van de eindrapportage in 2023 (€40K);
- WC campagne: Naar aanleiding van de uitkomsten van een focusgroep uit het GSA netwerk die het COC heeft gehouden is duidelijk dat weinig tot geen van deze jongeren gebruik maakt van de toilet en kleedkamer faciliteiten op hun school, vanwege (angst voor) uitsluiting of pesterijen. De campagne wordt uitgebreid met een videocampagne gericht op lhbt+ leerlingen en hun bondgenoten. Omdat duidelijk is geworden het overbrengen van de persoonlijke ervaringen hierin van essentieel belang is zal er (extra) worden ingezet op een videocampagne via Instagram en TikTok. Jouke (€34K)

Met betrekking tot de in 2021 uitgevoerde activiteiten volgt hieronder een toelichting per veranderpad van eventuele afwijkingen ten opzichte van de ingediende jaarbegroting.

#### Veranderpad: Kennis maken

Binnen dit veranderpad vallen alle doorlopende en specifieke onderzoeksactiviteiten. Denk bijvoorbeeld aan de actualisering State of the Art brondocument, het aanscherpen van het visiedocument, de publicatie van verschillende artikelen en de ontwikkeling van interventies en tools. Dit veranderpad is qua realisatie in personeelsuren hoger en in externe kosten lager uitgevallen dan begroot; een overschrijding in personeelsuren van € 4.439 en een onderschrijding in externe kosten van € 10.195.

De overschrijding in personeelsuren is toe te schrijven aan extra uren die door Rutgers zijn besteed aan de ontwikkeling van interventies en tools, waar Women Inc juist meer uren heeft ingezet voor de onderzoekslijn en kennisagenda. COC had uren gebudgetteerd, maar heeft geen uren besteed aan dit veranderpad.

#### Veranderpad: Kennis overdragen

De uitbraak van de COVID-19 pandemie had ook in 2021 een grote impact op de activiteiten die gericht zijn op het overdragen van nieuwe en bestaande kennis. Deze werkzaamheden stonden ook in 2021 nog geruime tijd 'on hold' omdat er geen live bijeenkomsten georganiseerd konden worden. Daarbij waren veel (eerstelijns) zorgprofessionals met de urgente zorg en opvang voor corona-patiënten bezig. Met als gevolg dat er sprake is van een onderschrijding van de externe kosten binnen dit veranderpad van € 40.109 in totaal; bijeenkomsten werden geannuleerd of uitgesteld of live events werden omgezet naar een online sessies met lagere kosten.

Ook aan de kant van de personele uren zijn minder uren gemaakt dan begroot, een verschil van € 33.089. Dit valt te verklaren doordat er door de 3 betrokken organisaties veel minder uren zijn besteed aan de organisatie van fysieke bijeenkomsten, wederom vanwege corona maatregelen.

Daarnaast heeft WOMEN Inc. minder uren besteed aan de campagnes, terwijl door COC Nederland juist meer uren besteed zijn aan de campagnes, daarentegen minder uren aan het toetsen van de beoogde interventies.

#### Veranderpad: Kennis borgen

Binnen het laatste veranderpad zie je een onderschrijding aan de kant van de personele uren van € 50.480 en externe kosten van € 31.874 in totaal.

Door COC zijn ten aanzien van dit veranderpad uren begroot, maar niet gerealiseerd, met betrekking tot netwerkontwikkeling, pleitbezorging en agenderen. Rutgers en WOMEN Inc. hebben hieraan minder uren besteed

dan begroot. De externe kosten voor deze activiteit vielen aanzienlijk lager uit dan begroot.

Voor de activiteit gericht op het inbedden van de ontwikkelde interventies zijn in 2021 een paar eerste onderzoeken gedaan door Rutgers. De Alliantie heeft inmiddels het overzicht klaar van belangrijke interventies en tools. Qua uren is hier sprake van een onderschrijding, die echter vrijwel in zijn geheel wordt opgevangen door een overschrijding op de externe kosten.

Ten aanzien van de activiteit gericht op borging van kennis binnen professionele netwerken en online platforms zijn door Rutgers iets meer uren gemaakt dan begroot, maar blijven de externe kosten ver achter bij de begroting.

#### **Algemene kosten**

Binnen deze kostenpost is er op totaalniveau een onderschrijding in uren van € 33.054, en een onderschrijding op het gebied van externe kosten van € 34.872. Vanwege de steeds veranderende corona-maatregelen waren we als WOMEN Inc. meer tijd kwijt aan het ontwikkelen van de strategie en het aanpassen van het bestaande activiteitenplan. Doordat de in 2020 gereserveerde kosten voor de midterm evaluation door Sinzer lager uitvallen, is er sprake van een negatieve kostenpost.

Voor coördinatie en projectleiding van de Alliantie waren in 2021 minder uren nodig dan begroot, hetgeen leidde tot een onderschrijding van € 12.865. Doordat ook in 2021 het gros van de bijeenkomst online werd gehouden, vallen ook de externe kosten € 5.110 lager uit.

Op het gebied van administratie en accountantscontrole zijn er meer uren besteed door Rutgers en COC, maar doordat WOMEN Inc minder uren nodig had, is er op het geheel sprake van een onderschrijding van € 5.937. De accountantskosten en de algemene kosten voor de projectleiding vallen licht lager uit dan begroot,.


Op het gebied van woordvoering, externe communicatie en zichtbaarheid zijn door COC geen uren besteed, en door Women Inc. aanzienlijk mindere uren dan begroot, hier is sprake van een onderschrijding van € 17.275.

Ook de overige projectkosten vallen lager uit dan begroot, resulterend in een onderschrijding van € 2.319.

#### **Controleverklaringen**

Bij de samenstelling van deze tussenrapportage Alliantie Gezondheidszorg op maat 2021 hebben alle Alliantiepartners kosten gemaakt voor het afgeven van controleverklaringen door een accountant. Deze controlekosten bedroegen voor 2021 in totaal € 11.439

Er is een financieel totaaloverzicht opgesteld van alle Alliantie-activiteiten in 2021 met een specificatie van de gerealiseerde personele- en externe kosten. Dit overzicht is door NAHV Accountants gecontroleerd (zie bijlage). Tevens heeft NAHV Accountants de financiële rapportage van de WOMEN Inc activiteiten gecontroleerd. De financiële rapportages van Rutgers en COC Nederland zijn beide door Dubois & Co Registeraccountants opgesteld en gecontroleerd. Alle controleverklaringen zijn apart toegevoegd bij deze rapportage.



We maken  
van diversiteit de norm  
in de spreekkamer.